

2010 ஏப்ரல் 20]

இணைப்பு I

(439 ஆம் பக்கத்திலுள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க)

**மானியக் கோரிக்கை எண் 19-மக்கள் நல்வாழ்வு
மற்றும் குடும்ப நலத் துறை**

கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 2010-2011

அத்தியாயம்-1

முன்னுரை

“நோய்நாடி நோய்முதல்நாடி அது தணிக்கும்
வாய்நாடி வாய்ப்பச் செயல்”

எனும் அய்யன் திருவள்ளுவரின் குறள் நெறி கோட்பாட்டின்படி மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் தலைமையிலான அரசு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையைத் திறம்பட நடத்தி வருகிறது. அரசு மருத்துவமனைகளில் தரமான மருத்துவம், தகுதி வாய்ந்த மருத்துவர்கள், கனிவான அணுகுமுறை, சுகாதார சூழ்நிலை ஏற்படுத்தித் தருவதை அரசின் இலட்சியமாகக் கொண்டு, அதற்கேற்ப புதிய திட்டங்களைத் தீட்டி அவற்றை நடைமுறைப்படுத்தி வருகிறது. அரசு மருத்துவமனைகளில் தேவையான மருத்துவக் கருவிகள் வழங்கி வருவதிலிருந்து காலியாக உள்ள மருத்துவப் பணியிடங்களை உடனடியாக நிரப்புவது வரை இந்த அரசு அதிக முக்கியத்துவம் தந்து வருகிறது. மக்கள் நலத்திட்ட செயல்பாட்டில் தொய்வுக்கே இடமில்லை என்பதுதான் இவ்வரசின் குறிப்பிடத்தகுந்த சாதனையாகும். ஏழை எளிய மக்களின் மருத்துவத் தேவையை நிறைவேற்றும் அரசு இந்த அரசு என்பதை தற்சமயம் செயல்படுத்திவரும் நலத் திட்டங்களின் மூலம் நன்கு அறியலாம். முக்கிய திட்டங்களின் விவரங்கள் கீழே தரப்பட்டுள்ளன.

1.1. உயிர் காக்கும் உயர் சிகிச்சைக்கான கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டம்:

உயிர் காக்கும் உயர் சிகிச்சைக்கான கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டம் 23-07-2009 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்த அரசால், ஏழை மக்களின் பயனுக்காக கொண்டு வரப்பட்டுள்ள முக்கிய திட்டங்களில் இந்த திட்டமும் ஒன்றாகும். இதுவரை

[2010 ஏப்ரல் 20]

இந்தத் திட்டத்தின் கீழ் 1.44 கோடி குடும்பங்கள் உறுப்பினர்களாக சேர்க்கப்பட்டுள்ளனர். உயிருக்கு ஆபத்தான 51 நோய்களுக்கு 565 அங்கீகரிக்கப்பட்ட அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் சிறப்புச் சிகிச்சை அளிக்க இந்த திட்டம் வழிவகை செய்கிறது. முழுக் காப்பீட்டுத் தொகையை அரசே செலுத்துகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ் 13-04-2010 வரை 71,942 நோயாளிகளுக்கு அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளில் பெரிய அளவிலான உயிர் காக்கும் அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யப்பட்டு பயனடைந்துள்ளனர். இதற்காக ரூ.205.39 கோடி செலவிடப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ் நவீன அறுவை சிகிச்சைகளின்மூலம் இம்மாநிலத்தில் பல ஏழை நோயாளிகளின் உயிர்கள் காப்பாற்றப்பட்டுள்ளன. நடப்பாண்டில் இத்திட்டத்தின்கீழ் அதிக நோயாளிகள் பயனடையும் வகையில் மேலும் பல சிகிச்சை முறைகளை சேர்க்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்திற்கு அரசே காப்பீட்டுத் தொகையை செலுத்துவதற்காக இந்த வரவு செலவு திட்டத்தில் ரூ.750 கோடி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

1.2. தற்போது 1,539 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் 8,706 துணை சுகாதார நிலையங்களும், 385 நடமாடும் மருத்துவ குழுக்களும் கிராம மக்களுக்கு சுகாதார சேவையை வழங்கி வருகின்றன. தமிழகத்தில் உள்ள அனைத்து 1,539 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் 24 மணி நேர மருத்துவமனைகளாக மூன்று செவிலியர்களுடன் செயல்பட்டு வருகின்றன. இதன் காரணமாக, ஆரம்ப நிலையில் வழங்கப்படும் மருத்துவப் பணி வலுப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் உட்கட்டமைப்புகள் வலுப்படுத்தப்பட்டதாலும், செமி ஆட்டோ அனலைசர், அல்ட்ரா சோனா கிராம் போன்ற மருத்துவக் கருவிகள் மற்றும் நீராவி உலர் இயந்திரம் போன்றவைகள் வழங்கப்பட்டதாலும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அதிக எண்ணிக்கையில் பிரசவங்கள் நிகழ்கின்றன. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மேற்கொள்ளப்படும் பிரசவங்களின் எண்ணிக்கை 2005-2006-ல் 81,190 ஆக இருந்தது. 2008-09-ல் 2,59,104 ஆக உயர்ந்துள்ளது. 2009-10-ல் (ஏப்ரல் முதல் பிப்ரவரி 2010 வரையில்) 2,72,582 பிரசவங்கள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சேவையின் தரம் உயர்ந்துள்ளதாலும், உரிய பரிந்துரை மையங்களுக்கு சரியான சமயத்தில் பரிந்துரைப்பதினாலும் மாநிலத்தின் மருத்துவமனையில் நடைபெறும் பிறப்புக்கள் 99.7 விழுக்காடாக உயர்ந்துள்ளது.

2010 ஏப்ரல் 20]

1.3. பேரறிஞர் அண்ணா நூற்றாண்டு பிறந்த தினமான 15-09-2008-ல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிரசவத்திற்காக சேர்க்கப்படும் கர்ப்பிணிப் பெண்கள், குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ள வரும் பெண்களுக்கு 3 வேளை உணவு வழங்கும் திட்டம் மற்றும் மலைவாழ் பெண்களுக்கு 3 வேளை உணவு 7 நாட்களுக்கு (ஒரு பெண் உதவியாளருடன்) வழங்கும் திட்டம், ஸ்கேன் மற்றும் இரத்த பரிசோதனை செய்துகொள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு வரும் கர்ப்பிணிகளுக்கு ஒரு வேளை உணவு வழங்கும் திட்டம் ஆகிய திட்டங்கள் தொடங்கப்பட்டு செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. இதுவரை 9,30,794 கர்ப்பிணிகள், பிரசவித்த தாய்மார்கள் மற்றும் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை செய்து கொண்ட தாய்மார்கள் இத்திட்டத்தால் பயனடைந்துள்ளனர்.

1.4. கருவில் உள்ள குழந்தையின் மூளை வளர்ச்சிக்கு இன்றியமையாததான அயோடின் சத்து கருவுற்ற பெண்களுக்குக் கிடைத்திடும் வகையில், அவர்களுக்கு தமிழ்நாடு உப்புக் கழகம் மூலமாக அனைத்து நியாயவிலைக் கடைகளிலும், அயோடின் கலந்த உப்பு (Iodised Salt) இலவசமாக வழங்கப்படும்.

1.5. நோய்களை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து உரிய சிகிச்சை பெற உதவும் முன்னோடித் திட்டமான வருமூன் காப்போம் திட்டத்தின்கீழ் இது வரை 14,594 மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு, 141.07 இலட்சம் நபர்கள் பயனடைந்துள்ளனர். மேல் சிகிச்சை தேவையென கண்டறியப்படுபவர்களுக்கு, கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.

1.6. டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டம் 15-09-2006 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ் வறுமைக்கோட்டிற்குக் கீழ் வாழும் கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கு, கர்ப்பகாலத்தில் ஏற்படும் வருமான இழப்பை ஈடுசெய்யவும், குறைந்த எடையுள்ள குழந்தை பிறப்பை தவிர்க்கவும் சத்தான உணவு உட்கொள்வதற்காக ரூ.6,000 நிதி உதவி வழங்கப்படுகிறது. இதுவரை 19,52,466 கர்ப்பிணிப் பெண்கள் பயனடைந்துள்ளனர். ரூ.1,000 கோடி நிதி உதவி அவர்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது. இந்த திட்டத்திற்கு நடப்பு 2010-2011 ஆம் ஆண்டிற்கு ரூபாய் 360 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

1.7. இளம் சிறார் மற்றும் பள்ளி சிறார் இருதய பாதுகாப்புத் திட்டம்:-

இளம் சிறார் இருதய பாதுகாப்புத் திட்டம் டிசம்பர் 2007 ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டது. மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்களின் 85 வது பிறந்த நாளான 3-06-2008 அன்று பள்ளிக் குழந்தைகளுக்கு இருதய நோய் கண்டறியும் சிறப்புப் பரிசோதனை திட்டம் தொடங்கப்பட்டது. 9,986 பள்ளிக் குழந்தைகள் இருதய நோயினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளது கண்டு பிடிக்கப்பட்டு, அவர்களில் 1,948 குழந்தைகளுக்கு இருதய அறுவை சிகிச்சைக்கு தகுதியானவர்கள் என தெரிவு செய்யப்பட்டனர். இதுவரை 3,290 இளம் குழந்தைகள் மற்றும் பள்ளிக் குழந்தைகள் அங்கீகரிக்கப்பட்ட 28 தனியார் மருத்துவமனைகளில் இருதய அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டனர். இதற்காக ரூ.17.10 கோடி தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

1.8. மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் பள்ளி சிறார் கண்ணொளி காப்போம் திட்டத்தின்கீழ் 30,04,749 பள்ளிக் குழந்தைகள் பரிசோதிக்கப்பட்டு, 1,60,983 மாணவர்களுக்கு பார்வை குறைபாடு கண்டறியப்பட்டு, அனைவருக்கும் கண் கண்ணாடிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. இந்த ஆண்டு அரசு மற்றும் அரசு உதவி பெறும் பள்ளிகளில் 9 மற்றும் 10 ஆம் வகுப்புகளில் படிக்கும் மாணவர்களுக்கும் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படும்.

1.9. கடந்த 4 ஆண்டுகளில் 6,300 மருத்துவர்களும் 7,042 செவிலியர்கள், 1,282 கிராம சுகாதார செவிலியர்கள், 2,980 மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள் மற்றும் 6,000-க்கும் மேற்பட்ட மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள் புதியதாக பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். 460 இந்திய மருத்துவமுறை மருத்துவர்கள் பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர்.

1.10. தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம், ஜனவரி 2005-லிருந்து உலக வங்கி நிதி உதவியுடன் செயல்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டம் செப்டம்பர் 2010 - உடன் முடிவடைய திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. கடந்த ஐந்தாண்டுகளில் இத்திட்டத்தின்கீழ் செயல்படுத்தப்பட்ட பல்வேறு திட்டங்கள் தமிழக மக்களின் நலவாழ்வினை குறிப்பிடத்தக்க அளவிற்கு மேம்படுத்தி உள்ளன. எனவே, இத்திட்டத்தை அக்டோபர் 2010 முதல் செப்டம்பர் 2013 வரை

2010 ஏப்ரல் 20]

மேலும் மூன்றாண்டிற்கு நீட்டிக்க அரசு கருதியுள்ளது. தமிழ்நாடு, இந்தத் திட்டத்தை குறிப்பிட்ட காலத்திற்குள் செயல்படுத்தியதால் தமிழ்நாடு அரசுக்கு கூடுதல் நிதியுதவி அளிக்க உலக வங்கி முன்வந்துள்ளது. இந்த நீட்டிக்கப்படவுள்ள காலத்திற்கு ரூ.627.00 கோடி நிதி உதவியை உலக வங்கி வழங்கும். திட்ட இறுதி கட்ட விவாதங்கள் 1-4-2010 அன்று நடைபெற்றது. உடன்படிக்கை விரைவில் கையெழுத்தாக உள்ளது.

1.11. “அவசரகால ஆம்புலன்ஸ் சேவை” 108 செயல்படுத்தப் படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தற்போது 385 ஆம்புலன்ஸ் ஊர்திகள் தமிழகமெங்கும் இயங்கி வருகின்றன. இந்த ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை 445 ஆக விரைவில் அதிகரிக்கப்படும். இந்த ஆம்புலன்ஸ் ஊர்திகளால் 3,80,840 நபர்கள் பயனடைந்துள்ளனர். ஆபத்தான நிலையிலிருந்து 17,000 உயிர்கள் காப்பாற்றப்பட்டுள்ளன. இதன்மூலம் இந்த அரசு, மக்களின் நலம் பேணும் அரசு என்பது தெளிவாகிறது. தற்போது இயங்கும் ஆம்புலன்ஸ் ஊர்திகளுடன் மேலும் 200 ஊர்திகள் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்ட கால நீட்டிப்பு செயற்குறிப்பின்கீழ் வாங்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இது உலக வங்கியின் பரிசீலனையில் உள்ளது.

1.12. தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கத்தின் மூலம் சேவை மனப்பான்மையுடன்கூடிய மருத்துவர், செவிலியர், ஓட்டுநர், துப்புரவுப் பணியாளர் அடங்கிய குழுவுடன் ஒவ்வொரு ஒன்றியத்திற்கும் ஆம்புலன்ஸ் வண்டியுடன் 385 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு எளிதில் சென்றடைய முடியாத பகுதிகள் மற்றும் தொலை தூர கிராமங்களில் வாழ்பவர்களுக்கு அக்கிராமங்களுக்குச் சென்று நலவாழ்வு சேவை அளிக்கப்படுகிறது.

1.13. ஒரு இலட்சத்துக்குக் குறைவான மக்கள் தொகை கொண்ட 130 நகராட்சிகளில் ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட மருத்துவ நலவாழ்வு சேவைகள் இல்லை. இந்த நகராட்சிகளில் ஒரு இலட்சத்துக்குக் குறைவான மக்கள் தொகை கொண்ட 60 நகராட்சிகளைத் தேர்ந்தெடுத்து அங்கு நகர்ப்புற நல சேவைகளை வலுப்படுத்துவதற்காக நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ரூ.7.24 கோடி செலவில் நிறுவப்படும். ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் செயல்படுவதற்குத் தேவையான மருத்துவர், மருத்துவம் சார்ந்த

[2010 ஏப்ரல் 20]

பணியாளர்கள் பணிநியமனம் செய்யப்படுவார்கள். இத்திட்டம் செயல்படுவதற்குத் தேவையான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன. இந்த நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை, உள்ளாட்சி அமைப்புகளே நிருவகிக்கும்.

1.14. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் செயல்பாடுகளை ஊக்கப்படுத்தி ஆதரிக்கும் நோக்குடன், மாவட்ட நலவாழ்வு சங்கங்கள்மூலம் 213 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் பழுதுபார்ப்புப் பணிகளுக்காகவும், கர்ப்பிணிகள், பிரசவித்த தாய்மார்கள் தங்கி சிகிச்சை பெறும் வார்டுகள், பிரசவ அறைகள், அறுவை அரங்குகள் ஆகியவற்றைப் புதுப்பிப்பதற்கும் விரிவுபடுத்துவதற்கும் ரூ.16.8 கோடி வழங்கப்பட்டுள்ளது. ஏழை மக்களுக்கு வழங்கப்படும் சேவையின் தரம் மேம்பட இது வழிவகுக்கும்.

1.15. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் தற்போதுள்ள உட்கட்டமைப்பு வசதிகளை மேம்படுத்தும் வகையில் 300 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டுமானப் பணிகளுக்காக ரூ.18.60 கோடி நிதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. இந்நிதியின்மூலம் பணியாளர் குடியிருப்பு இல்லம், நோய் தடுப்புப் பணிகள் வழங்கும் அறை, நோயாளிகள் தங்கி ஓய்வெடுக்கும் அறை, கர்ப்பிணிகள் மற்றும் பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கு புதிய வார்டுகள், அறுவை அரங்கம் போன்றவைகள் கட்ட ஆவன செய்யப்பட்டுள்ளது. சொந்தக் கட்டடங்கள் இல்லாத 20 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு ரூ.4.00 கோடி செலவில் சொந்தக் கட்டடங்கள் கட்டும் பணி மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

1.16. காஞ்சிபுரம் அறிஞர் அண்ணா நினைவு புற்றுநோய் மருத்துவமனையில் ரூ.10.00 கோடி செலவில் புற்றுநோய் சிகிச்சைக்கான அதிநவீன மேம்படுத்தப்பட்ட கருவியான லீனியர் ஆக்ஸிலரேட்டர் 20-01-2010 அன்று மாண்புமிகு துணை முதலமைச்சர் அவர்களால் நோயாளிகளின் பயன்பாட்டிற்காக துவக்கி வைக்கப்பட்டது.

1.17. அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் மருத்துவப் பட்டப்படிப்பு பயிலும் பயிற்சி மாணவர்களுக்கும் அரசு பணி சாரா மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்பு மாணவர்களுக்கும் வழங்கப்பட்டுவந்த உதவித் தொகை 1-07-2009 முதல் பின்வருமாறு உயர்த்தி வழங்கப்பட்டுள்ளது:-

2010 ஏப்ரல் 20]

1.	பட்டப் படிப்பு பயிலும் பயிற்சி மாணவர்கள்	ரூ.7,000/- (மாதந்தோறும்)
2.	அரசுப் பணி சாரா மாணவர்கள்	
	முதலாம் ஆண்டு	ரூ. 15,000/- (மாதந்தோறும்)
	இரண்டாம் ஆண்டு	ரூ.16,000/- (மாதந்தோறும்)
	மூன்றாம் ஆண்டு	ரூ. 17,000/- (மாதந்தோறும்)
3	உயர் சிறப்பு முதுகலை மருத்துவ மாணவர்கள்	
	முதலாம் ஆண்டு	ரூ. 18,000/- (மாதந்தோறும்)
	இரண்டாம் ஆண்டு	ரூ. 19,000/- (மாதந்தோறும்)
	மூன்றாம் ஆண்டு	ரூ.20,000 - (மாதந்தோறும்)
4	எம்.சி.எச். நரம்பியல் அறுவைப் பட்ட மேற்படிப்பு மாணவர்கள்	
	நான்காம் ஆண்டு	ரூ. 18,000/- (மாதந்தோறும்)
	ஐந்தாம் ஆண்டு	ரூ. 19,000/- (மாதந்தோறும்)

மேலும், பயிற்சி மாணவர்களுக்கு ரூ.300/- வீதமும் பட்ட மேற்படிப்பு மற்றும் சிறப்பு முதுகலை மருத்துவ மாணவர்களுக்கு ரூ.600/- வீதமும் ஆண்டொன்றுக்குக் கூடுதலாக உயர்த்தி வழங்கவும் ஆணையிடப்பட்டுள்ளது.

1.18. நீண்ட காலம் பணியாற்றி பதவி உயர்வு பெற இயலாத அரசு மருத்துவர்களுக்கு தனி நபர் சார்ந்த பதவி உயர்வு வழங்க ஏதுவாக அரசாணை வழங்கப்பட்டுள்ளது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

1.19. கடந்த நான்கு ஆண்டுகளில், தருமபுரி, விழுப்புரம், திருவாரூர், சிவகங்கை மற்றும் பெரம்பலூர் மாவட்டத் தலைநகரங்களில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் தொடங்க ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், நடப்பு நிதியாண்டில் திருவண்ணாமலையில் ஒரு புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரி அமைக்கப்படும். ஏற்கெனவே உள்ள மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்குப் புதிய கட்டடங்கள், கருவிகள் மற்றும் மாணவர் விடுதிகளுக்கு ரூபாய் 543 கோடி மதிப்பீட்டில் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளன. 175 ஆண்டுகள் நிறைவு செய்த சென்னை மருத்துவக் கல்லூரிக்கு பழைய மத்திய சிறை வளாகத்தில் 70 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் புதிய கட்டடங்கள் கட்ட மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 28-2-2010 அன்று அடிக்கல் நாட்டப்பட்டுள்ளது. இக்கல்லூரி மாணவர்களுக்குத் தேவையான விடுதிகளும், கூட்ட அரங்கும் (Auditorium) 20 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் கட்டப்படும். சென்னை இராயப்பேட்டை அரசு மருத்துவமனையில் உள்ள புற்றுநோய்த் துறை, உயர்மையமாக தரமுயர்த்தப்படும் (Institute of Oncology). இதற்காக ரூபாய் 17 கோடி மதிப்பீட்டில் 150 உள்நோயாளிகள் தங்கி சிகிச்சைபெறும் வசதி கொண்ட புற்றுநோய் மையம் கட்டப்படும். மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனையில் உள்ள மயக்க மருந்தியல் துறை இந்தியாவிலேயே மிகப் பெரிய மயக்க மருந்தியல் துறை ஆகும். இத்துறை உயர்மையமாக தரம் உயர்த்தப்படும் (Institute of Anaesthesia).

1.20. இரத்த உறையாமையால் (Haemophilia) பாதிப்புக்குள்ளாகும் ஏழை நோயாளிகள் விலை உயர்ந்த மருந்துகளைத் தொடர்ந்து வாங்கி பயன்படுத்த இயலாதுள்ள குறையை நீக்க, இந்த மருந்துகள் அரசு மருத்துவமனைகள்மூலமாக இலவசமாகவே அளிக்கப்படும்.

1.21. அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும், பல் மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும், ஒற்றைச் சாளர முறையில் சேர்க்கை பெறும் மாணவர்களில் அவர்கள் குடும்பத்தில் இதுவரை யாரும் பட்டதாரிகளே இல்லையானால், அந்த மாணவர்கள் தொழிற்கல்வி படிப்பதை ஊக்குவிப்பதற்காக, சாதிப்பாகுபாடின்றியும் வருமானத்தைக் கணக்கில் எடுத்துக் கொள்ளாமலும் வரும் கல்வியாண்டு முதல் அவர்கள் செலுத்த வேண்டிய கல்விக் கட்டணம் முழுவதையும் அரசே ஏற்றுக்கொள்ளும்.

2010 ஏப்ரல் 20]

1.22. மன நோயாளிகள் உள் நோயாளிகளாகத் தங்கிச் சிகிச்சை பெறும் சிறப்பு அரசு மனநல மருத்துவமனை, தமிழகத்தில் சென்னையில் மட்டும்தான் உள்ளது. தென் மாவட்டங்களில் உள்ள மன நோயாளிகளும் சிகிச்சை பெற இந்த மருத்துவமனைக்குத்தான் வரவேண்டியுள்ளது என்பதைக் கருத்தில் கொண்டு, தென் மாவட்டங்களுக்குத் தனியாக ஒரு சிறப்பு அரசு மனநல மருத்துவமனை தேனி நகரில் ரூபாய் 10 கோடி மதிப்பீட்டில் அமைக்கப்படும். மன நோய்வாய்ப்பட்டவர்களுக்குத் தங்கும் வசதி, மருத்துவ ஆலோசனை ஆகியவற்றை அளிக்கும் வகையில் மன நோய்வாய்ப்பட்டவர்களுக்கான மறுவாழ்வு இல்லங்களை அமைத்து நடத்தும் தொண்டு நிறுவனங்களுக்கு இந்த அரசு நிதியுதவி அளிக்கும். இத்திட்டத்தின்கீழ், தமிழகத்தில் மூன்று மாவட்டங்களுக்கு ஒரு மறுவாழ்வு இல்லம் என்ற அடிப்படையில் 10 மறுவாழ்வு இல்லங்களுக்கு நிதியுதவி அளிக்கப்படும். இதற்காக ஆண்டுதோறும் ரூபாய் ஒரு கோடி நிதி உதவியை இந்த அரசு அளிக்கும்.

1.23. கடந்த நான்கு ஆண்டுகளில் 335 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இந்திய முறை மருத்துவப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

1.24. கடந்த நான்கு ஆண்டுகளில் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் ரூ.34.65 கோடி மதிப்பில் 7 எம்.ஆர்.ஐ. கருவிகளை கொள்முதல் செய்து அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கியுள்ளது. கடந்த மூன்று ஆண்டுகளில் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் மொத்தம் 7 சி.ட்டி. ஸ்கேன் கருவிகளை (4 ஒருகூறு சி.ட்டி., 1 பலகூறு சி.ட்டி மற்றும் 2 64 கூறு சி.ட்டி) கொள்முதல் செய்து அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கியுள்ளது. சிறுநீரக அறுவை சிகிச்சையிலும் நவீன முறைகளைக் கையாண்டு சிறுநீரக கல் உடைக்கும் 'லித்தோட்ரிப்சி' உபகரணம் சென்னை மற்றும் மதுரை அரசு பொது மருத்துவமனைகளுக்கு ரூ.3 கோடி மதிப்பீட்டில் 2007 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் மாதத்தில் வழங்கப்பட்டுள்ளன. நோய் கண்டறியும் மருத்துவச் சேவைகளை மேலும் அதிகரிக்கும் வண்ணம் திருவண்ணாமலை, நாமக்கல், திருப்பூர், விழுப்புரம், புதுக்கோட்டை, இராமநாதபுரம் மற்றும் விருதுநகர் ஆகிய இடங்களில் ரூ.21.00 கோடி செலவில் மண்டல நோய் கண்டறியும் மையங்கள் 2007-2008 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

[2010 ஏப்ரல் 20]

1.25. யானைக்கால் நோய்வாய்ப்பட்டவர்களுக்கு துறைமூலம் சிகிச்சை அளிக்கும் திட்டம் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. எனினும் இந்நோயால் கடுமையாகப் பாதிக்கப்பட்டு, கால், கை போன்ற அவயவங்களை பயன்படுத்தவே முடியாத அளவிற்குப் பாதிக்கப்பட்டுள்ள நான்காவது வகை (Grade IV) நோயாளிகளுக்கு மாத உதவித் தொகையாக ரூபாய் 400 நடப்பு நிதியாண்டில் தொடங்கி தொடர்ந்து வழங்கப்படும்.

1.26. 2005-2006ஆம் ஆண்டில் ரூபாய் 1,487 கோடியாக இருந்த மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைக்கான மொத்த ஒதுக்கீடு 2010-2011ஆம் ஆண்டில் ரூபாய் 3,889 கோடியாக இந்த அரசு உயர்த்தி வழங்கி உள்ளது. அதிக அளவில் நிதி ஒதுக்கீடு செய்ததிலிருந்து மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்கு இந்த அரசு அளித்து வரும் முக்கியத்துவத்தை உணரலாம்.

1.27. மானியக் கோரிக்கை எண் 19-மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைக்கு 2010-2011 ஆம் ஆண்டுக்கு ரூ.3888.90 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. அது பற்றிய விவரம் வருமாறு:-

(ரூபாய் கோடியில்)

கோரிக்கை	திட்டத்தில் சேராதது	திட்டப் பணிகள்				திட்டப் பணிகள் மற்றும் திட்டத்தில் சேராதது
		மாநிலத் திட்டம்	மைய அரசு பொறுப் பேற்பவை	மைய மற்றும் மாநில அரசுகள் பொறுப் பேற்பவை	மொத்தம்	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
19. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை	2156.10	1366.23	361.57	5.00	1732.80	3888.90

இந்த ஒதுக்கீட்டில், வருவாய்க் கணக்கில் ரூ.3879.07 கோடியும், மூலதனக் கணக்கில் ரூ.9.83 கோடியும் அடங்கும். வருவாய்க் கணக்கில் உள்ள ஒதுக்கீடு, 2010-2011 ஆம் ஆண்டுக்கான மாநில மொத்த வருவாய் செலவினக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பட்டுள்ள ரூ.66,488.19 கோடியில் 5.83 விழுக்காடாகும்.

2010 ஏப்ரல் 20]

1.28. மானியக் கோரிக்கை எண் 19. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் 2010-2011 ஆம் ஆண்டுக்கான ஒதுக்கீட்டில் இயக்ககம் வாரியான நிதி ஒதுக்கீடு வருமாறு:-

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

1	தலைமைச் செயலகம், மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை	581.50
2	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககம்	54191.60
3	மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்	93183.88
4	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்	122885.35
5	குடும்ப நல இயக்ககம்	11073.74
6	மருத்துக் கட்டுப்பாட்டு இயக்ககம்	695.99
7	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்ககம்	9839.44
8	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை	1681.73
9	பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்ட இயக்ககம்	9322.21
10	தமிழ்நாடு சுகாதார மேம்பாட்டுத் திட்டம்	85435.18
	மொத்தம்	388890.62

குறிப்பு:

அ. மேற்சொன்ன நிதி ஒதுக்கீட்டுடன், பொதுப் பணித் துறையினரால் மேற்கொள்ளப்படும் மருத்துவத் துறை சம்பந்தப்பட்ட கட்டடப் பணிகளுக்காக ரூ.404.44 கோடி, மானியக் கோரிக்கை எண் 39ன்கீழ் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

ஆ. தொழிலாளர் மாநில ஈட்டுறுதித் திட்ட மருத்துவ மனைகளுக்காக மானியக் கோரிக்கை எண் 32 தொழிலாளர் மற்றும் வேலைவாய்ப்புத் துறையின்கீழ் ரூ.154.21 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

1.29. 2010-2011 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள் :

2010-2011 ஆம் ஆண்டில் 22 புதிய திட்டங்களை (பகுதி-II திட்டங்கள்) ரூ.598.94 இலட்சம் செலவில் செயல்படுத்த கருதப்பட்டுள்ளது. இயக்ககவாரியான விவரங்கள் கீழே தரப்பட்டுள்ளன:-

[2010 ஏப்ரல் 20]

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ எண்	இயக்ககம்	திட்டங் களின் எண்ணி க்கை	இறுதி நிலைச் செலவு	2010-2011-ல் செலவு
1	மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்	5	207.30	207.30
2	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம்	5	108.00	108.00
3	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்ககம்	2	97.00	97.00
4	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்	3	120.00	120.00
5	மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு இயக்ககம்	3	42.90	42.90
6	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை	4	23.74	23.74
	மொத்தம்	22	598.94	598.94

1.30. உத்தேசிக்கப்பட்ட திட்டப் பணிகள் மற்றும் இயக்ககங்களின் பணிகள் அடுத்து வரும் அத்தியாயங்களில் விரிவாகத் தரப்பட்டுள்ளன.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

2010 ஏப்ரல் 20]

அத்தியாயம் 2

மருத்துவக் கல்வி

2.1. மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம் ஜூலை மாதம் 1966 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. இவ்வியக்ககத்தின் முதன்மை நோக்கங்களை பின்வருமாறு வகைப்படுத்தலாம்:-

- 1) மருத்துவக் கல்வியை மேம்படுத்துதல்.
- 2) மருத்துவக் கல்லூரிகள், மருத்துவக் கல்லூரிக்குடன் இணைந்த மருத்துவமனைகளை நிர்வகித்தல்.
- 3) மருத்துவம் மற்றும் செவிலியர் படிப்புகளுக்கான சேர்க்கைக்காக, தேர்வுக் குழுவை சீரிய முறையில் கண்காணித்தல்.

2.2. மருத்துவ நிலையங்கள்:

தமிழகத்தில் தற்போது 15 மருத்துவக் கல்லூரிகள், 1 பல் மருத்துவக் கல்லூரி, 2 பி.பார்மஸி கல்லூரிகள், 2 பிசியோதரபி மருத்துவக் கல்லூரிகள், 3 பி.எஸ்.ஸி.செவிலியர் கல்லூரிகள் மற்றும் 21 செவிலியர் பயிற்சிப் (பட்டயப் படிப்பு) பள்ளிகள் (13 மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும், 8 தலைமை மருத்துவமனையின்கீழ்) அரசால் நடத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்த இயக்ககத்தின்கீழ் இயங்கும் 48 மருத்துவமனைகளில் உள்ள ஒட்டு மொத்த படுக்கை வசதிகளின் எண்ணிக்கை 24612. நாளொன்றுக்கு பயன்பெறும் உள்நோயாளிகள் மற்றும் வெளி நோயாளிகளின் சராசரி எண்ணிக்கை முறையே 23,360 மற்றும் 74,679 ஆகும். மருத்துவக் கல்வியானது, இம்மாநிலத்தில் அரசு மற்றும் தனியார் நிலையங்களின்மூலம் அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. இது தொடர்பான விவரங்கள் அட்டவணை 1 மற்றும் 2-ல் உள்ளது.

அட்டவணை-1: அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஒவ்வொரு பிரிவிலும் உள்ள இடங்களின் எண்ணிக்கை

[2010 ஏப்ரல் 20]

(அ) பட்டப் படிப்பு மற்றும் பட்டயப் படிப்பில் உள்ள இடங்களின் விவரம்

படிப்பின் பெயர்	மொத்த இடங்கள்
மருத்துவ பட்டப் படிப்பு	1745
பல் மருத்துவ பட்டப் படிப்பு	100
பி.எஸ்ஸி. (செவிலியர்)	125
போஸ்ட் பேசிக் பி.எஸ்சி. நர்சிங்	40
பி.பி.டி	50
பி.பார்மஸி	110
செவிலியர் பட்டயப் படிப்பு	1785

செவிலியர் பட்டயப் படிப்பு

பயிற்சி உதவி பணம் பெறுபவர்	பயிற்சி உதவி பணம் பெறாதவர்	மொத்தம்
645	1140	1785

(ஆ) பட்ட மேற்படிப்பில் உள்ள சிறப்பு படிப்பு மற்றும் அவற்றிற்கான இடங்கள் விவரம்.

பாடத் திட்டம்	சிறப்பு படிப்பு எண்ணிக்கை	மொத்த சேர்க்கை இடங்கள்
பட்ட மேற்படிப்பு	23	705
பட்டய மேற்படிப்பு	15	411
எம்.டி.எஸ்.	8	33
உயர் சிறப்பு மேற்படிப்பு	17	175
எம்.பார்மஸி	4	64
எம்.எஸ்ஸி. (செவிலியர்)	5	47
எம்.எஸ்ஸி. (மருத்துவ இயற்பியல்)	1	10

2010 ஏப்ரல் 20]

அட்டவணை-2: தனியார் துறையில் இயங்கும் சுயநிதி மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த நிறுவனங்களின் விவரம்

கல்லூரிகள்	மொத்த கல்லூரிகள்	மொத்த இருக்கைகள்	அரசுக்கு ஒப்பிவிடப் பெற்ற இடங்களின் எண்ணிக்கை
சாலை போக்குவரத்து நிறுவனம் மருத்துவக் கல்லூரி, பெருந்துறை*	1	60	39
மருத்துவக் கல்லூரிகள்- எம்.பி.பி.எஸ்.*	4	500	309
பல் மருத்துவக் கல்லூரிகள்	15	1270	778
மருந்தாக்கியல் கல்லூரிகள்(பி.பார்ம்)	33	1870	1177
இயன்முறை மருத்துவம்	24	1180	733
செவிலியர் பட்டப் படிப்பு (பி.எஸ்சி.)	108	5630	3525
தொழில் வழி சிகிச்சை- பட்டப்படிப்பு (பி. ஓ. டி)	2	100	65
பட்டய மருந்தாக்கியலிலிருந்து பட்ட மருந்தாக்கியல் படிப்பு (பிற்சேர்க்கை 10 சதவீதம்)	32	182	182
போஸ்ட் பேசிக் பி.எஸ்சி. நர்சிங்	8	215	131

*சுயநிதிக் கல்லூரிகள்

2.3. தேர்வு முறை:-

2.3.1. மருத்துவம்/பல் அறுவை சிகிச்சை மருத்துவம்/ செவிலியர்/ இயன்முறை மருத்துவம்/தொழில் வழி மருத்துவம்/ மருந்தாக்கியல் ஆகிய பட்டப்படிப்புகளுக்கு மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் தலைமையிலான தேர்வுக் குழு ஒவ்வொரு வருடமும் அறிவிக்கப்படும் அரசின் கொள்கைக்கிணங்க இட ஒதுக்கீட்டினை

[2010 ஏப்ரல் 20]

பின்பற்றி ஒற்றைச் சாளர முறையில் மாணவர்களைத் தேர்ந்தெடுக்கிறது. பட்ட மேற்படிப்பு, பட்டய மேற்படிப்பு, முதுநிலை பல் மருத்துவம் ஆகிய இடங்களுக்கு பொது நுழைவுத் தேர்வினைத் தொடர்ந்து கலந்தாய்வுமூலம் தேர்வுக் குழுவால் இட ஒதுக்கீட்டினைப் பின்பற்றி மாணவர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகின்றனர். உயர் சிறப்பு மேற்படிப்பு இடங்களுக்கு பொது நுழைவுத் தேர்வினைத் தொடர்ந்து, மதிப்பெண் அடிப்படையில் கலந்தாய்வுமூலம் மாணவர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகின்றனர். பட்டயப் படிப்பு (செவிலியர்) இடங்களுக்கு மதிப்பெண் அடிப்படையில் (+2 மதிப்பெண்) மற்றும் கலந்தாய்வு மூலம் தேர்வுக் குழுவால் இட ஒதுக்கீடு முறையைப் பின்பற்றி மாணவர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகிறார்கள்.

2.3.2. இந்திய உச்ச நீதிமன்றம் பி.ஏ. இனாம்தார் வழக்கு சம்பந்தமாக வழங்கிய தீர்ப்பின்படி, உச்ச நீதிமன்றத்தின் விதிமுறைகளுக்கிணங்க தனியார் சுயநிதிக் கல்லூரிகளுக்கு உரிய இடங்களை நிரப்ப உரிமை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. ஆனால் மாணவர்களின் நலன் கருதி அரசு, தனியார் சுயநிதிக் கல்லூரி நிர்வாகிகளுடன் பேச்சுவார்த்தை நடத்தி அரசு உதவி பெறாத சுயநிதி நிறுவனங்களுக்கு 65 விழுக்காடு இடங்களையும் (சிறுபான்மையின கல்வி நிறுவனங்களுக்கு 50 விழுக்காடு இடங்களும்) அரசு ஒதுக்கீட்டிற்கு இடங்களை ஒப்புவிக்க அரசு நடவடிக்கை எடுத்துள்ளது.

2.4. 2009-2010 ஆம் ஆண்டின் முக்கிய சாதனைகள் / கொள்கை அளவில் எடுக்கப்பட்ட முடிவுகளில் முக்கிய முன்னேற்றங்கள்

2.4.1. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி/சென்னை, அரசு பொது மருத்துவமனையின் எலும்பு முறிவு சிகிச்சைப் பிரிவை மேம்படுத்தும் பொருட்டு, அத்துறை எலும்பு முறிவு மற்றும் அவசர சிகிச்சை நிலையம் என தரம் உயர்த்தப்பட்டு பேராசிரியர் மற்றும் துறைத் தலைவர் பணியிடம் இயக்குநர், எலும்பு முறிவு மற்றும் அவசர சிகிச்சை நிலையம் என்ற பணியிடமாக நிலை உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

2.4.2. சென்னை, அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சைத் துறையில் ஆராய்ச்சி மேற்கொள்ளவும் மேம்படுத்தவும் புதிதாக இயக்குநர், “கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை மற்றும் ஆராய்ச்சித் திட்டம்” என்ற பணியிடம் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது.

2010 ஏப்ரல் 20]

2.4.3. அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனைகளின் செயல்பாட்டை மேம்படுத்தும் பொருட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கான நிர்வாக அதிகாரங்களைப் பிரிக்க முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. அதற்கேற்ப மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு மருத்துவக் கண்காணிப்பாளர் பணியிடங்கள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன.

2.4.4. சென்னை அரசு மருத்துவக் கல்லூரியில் உள்ள நீரிழிவு நோய் துறையினை, நீரிழிவு நோய் நிலையமாக நிலையுயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

2.4.5. சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரியில் உள்ள கை ஆராய்ச்சி மற்றும் புனரமைப்பு நிலையம் மற்றும் பிளாஸ்டிக் மறுசீரமைப்புத் துறை பிளாஸ்டிக் மறுசீரமைப்பு அறுவை சிகிச்சைத் துறையாகவும் மற்றும் கை மறுசீரமைப்பு நுண் அறுவை சிகிச்சைத் துறையாகவும் பிரிக்கப்பட்டுள்ளது.

2.4.6. சென்னையில் உள்ள அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவமனை, தொற்று நோய் அல்லாத நோய்களுக்கு (Non communicable Diseases) சிகிச்சை அளிக்கும் மருத்துவமனையாக மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

2.4.7. மருத்துவப் பட்ட மேற்படிப்பிற்கான (எம்.டி/எம்.எஸ்) இருக்கைகள் கீழ்க்காணும் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் அதிகரிக்க இந்திய மருத்துவக் கழகத்திடமிருந்து அனுமதி பெறப்பட்டுள்ளது:-

வ. எண்	மருத்துவக் கல்லூரியின் பெயர்	எம்.டி/ எம்.எஸ்	உயர் சிறப்பு மேற் படிப்பு
1.	சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி	40	75
2.	ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி	20	09
3.	கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி	20	10

[2010 ஏப்ரல் 20]

4.	மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி	18	—
5.	தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி	16	—
6.	திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி	20	—
7.	கோவை மருத்துவக் கல்லூரி	26	3
8.	செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி	01	—
9.	சேலம் மருத்துவக் கல்லூரி	09	—
10.	திருச்சி மருத்துவக் கல்லூரி	02	—
	மொத்தம்	172	97

2.5. மருந்தியல் மற்றும் செவிலியர் பள்ளி

2.5.1. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் 2009-2010 ஆம் ஆண்டிற்கான முதுநிலை மருந்தியல் பட்டப்படிப்பிற்கான (M.Pharm) மாணவர்களின் சேர்க்கை 20-லிருந்து 40-ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

2.5.2. மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியில் 2009-2010 ஆம் ஆண்டிற்கான முதுநிலை மருந்தியல் பட்டப்படிப்பிற்கான (M.Pharm) மாணவர்களின் சேர்க்கை 12-லிருந்து 24-ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

2.5.3. மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியில் எம்.எஸ்சி. நர்சிங் பிரிவு தொடங்கப்பட்டு 2009-10 கல்வியாண்டில் பட்ட மேற்படிப்பில் 25 மாணவர்கள் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

2.5.4. செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் ரூ.1.5 கோடியில் செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளி செவிலியர் கல்லூரியாக தரம் உயர்த்தப்பட்டது. 2009-10 ஆம் கல்வியாண்டில் பி.எஸ்சி. பட்டப் படிப்பில் 50 மாணவர்கள் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

2.5.5. வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் செவிலியர் பயிற்சி பள்ளி துவங்கப்பட்டு 2009-10 ஆம் கல்வியாண்டில் பட்டயப் படிப்பில் 40 மாணவர்கள் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

2.5.6. கீழ் வரும் படிப்புகள் பதினைந்து மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ளது. இது தவிர கடந்த 2 ஆண்டுகளாக சான்றிதழ் படிப்பு (II+I) ஏற்கெனவே நடைபெற்று வருகிறது.

2010 ஏப்ரல் 20]

அ. இரண்டு வருடத்திற்கான பட்டயப்படிப்பு பயிற்சியான ரேடியாலஜிக்கல் டெக்னாலஜி டி.ஆர்.டி.டி. (DRDT/DRTT) 90 மாணவ மாணவியர் சேர்க்கையுடன் 9 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் மற்றும் டி.ஆர்.டி.டி.டி. (DRTT) 45 மாணவ மாணவியர் சேர்க்கையுடன் 9 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் நவம்பர் 2009-லிருந்து துவங்க அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

ஆ. ஆறு மாத கால செவிலிய உதவியாளர் சான்றிதழ் பயிற்சி 1000 மாணவ மாணவியர் சேர்க்கையுடன் 15 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் ஆகஸ்டு 2009-லிருந்து நடத்த அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

இ. ஒரு வருடத்திற்கான சான்றிதழ் பயிற்சியான கிளினிக்கல், தெரபியூட்டிக், நியூட்ரிஷன் & ஃபுட் சர்வீஸ் மேனேஜ்மென்ட் 60 மாணவ மாணவியர் சேர்க்கையுடன் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை, ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை மற்றும் கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை ஆகிய கல்லூரிகளில் நவம்பர் 2009-லிருந்து துவங்க அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

ஈ. ஒரு வருடத்திற்கான சான்றிதழ் பயிற்சியான ஆடியோமெட்ரி மற்றும் ஹியரிங் லாங்வேஜ் & ஸ்பீச் 45 மாணவ மாணவியர் சேர்க்கையுடன் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை, ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை மற்றும் கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை ஆகிய கல்லூரிகளில் நவம்பர் 2009-லிருந்து துவங்க அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

2.5.7. 300 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட கட்டடம், மைய பரிசோதனைக் கூடத்துடன் கூடிய வெளி நோயாளிகள் பிரிவு மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு ரூ.1,491 இலட்சத்தில் தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்குக் கட்டப்பட்டுள்ளது.

2.5.8. வெளி நோயாளிகளுக்கான பிரிவு 500 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட கட்டடம், ரூ.1875/- இலட்சம் செலவில் தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் கட்டப்பட்டுள்ளது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

2.5.9. காஞ்சிபுரம் அறிஞர் அண்ணா நினைவு புற்றுநோய் மருத்துவமனையில் புற்றுநோய் சிகிச்சைக்கான அதிநவீன மேம்படுத்தப்பட்ட கருவியான லீனியர் ஆக்ஸிலரேட்டர் 20-01-2010 அன்று மாண்புமிகு துணை முதலமைச்சர் அவர்களால் நோயாளிகளின் பயன்பாட்டிற்காக துவக்கி வைக்கப்பட்டது.

2.5.10. சென்னை நோய்த் தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி கிங் நிலையத்தில் அதி நவீன பி.சி.ஆர். மருத்துவ உபகரணம் ரூ.22.50 இலட்சம் செலவில் வாங்கப்பட்டு உபயோகத்தில் உள்ளது.

2.5.11. ரூ.155.20 இலட்சத்தில் நான்கு பி.சி.ஆர் கருவிகள் சென்னை, மதுரை, கோயம்புத்தூர் மற்றும் திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கப்பட்டு பொருத்தப்பட்டுள்ளது.

2.5.12. தமிழக அரசு மருத்துவக் கல்வித் துறைக்கு இயந்திரம் மற்றும் சாதனங்கள் வாங்குவதற்கு, மருத்துவக் கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனைகளின் மேம்பாட்டிற்கு ரூ.44,48,38,000/-ம் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரிகள் மேம்பாட்டிற்கு ரூ.15,55,00,000/-ம் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது. அத்துடன் இயந்திரம் மற்றும் சாதனங்கள் பழுதுபார்ப்பதற்கென மொத்தம் ரூ.8,31,68,000/-அனுமதித்துள்ளது.

2.5.13. மருந்துகள் வாங்குவதற்கு ரூ.85,25,00,000/- அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது.

2.5.14. மன நலக் காப்பகத்தில் சிகிச்சை பெற்று வரும் மன நோயாளிகளுக்கு தரமான உணவு வழங்குவதற்காக மன நோயாளிகளுக்கு ஒரு நாளைக்கு உணவிற்காக வழங்கப்படும் தொகை ரூ.13.50-லிருந்து ரூ.20/-ஆக உயர்த்தி ஆணை வழங்கப்பட்டு நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

2.5.15. நோயாளிகளின் உணவு செலவுகளுக்காக ரூ.10,11,15,000/-ம் அனுமதிக்கப்பட்டு தற்போது தரமான சத்துள்ள உணவு வழங்குவதற்குரிய நடைமுறைகள் எளிமைப்படுத்தப்பட்டு உள்ளன.

2.5.16. சேலம், மோகன் குமாரமங்கலம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் தருமபுரி மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்களுக்காக ரூ.65 இலட்சத்தில் பேருந்துகள் வாங்கப்பட்டுள்ளன.

2010 ஏப்ரல் 20]

2.6. விபத்துப் பிரிவு தொடங்குதல்:

மைய அரசு பதினொன்றாவது திட்டக் காலத்தில் வடக்கு - தெற்கு, கிழக்கு-மேற்கு தங்க நாற்கோண தேசிய நெடுஞ்சாலைகளின் இடையே உள்ள பகுதிகளில் விபத்து காய சிகிச்சை மையங்களை தொடர்ச்சியாக ஏற்படுத்தும் ஒரு திருத்தப்பட்ட திட்டத்தை செயல்படுத்தி வருகிறது. முதற்கட்டமாக மைய அரசு சேலம் மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவமனை, வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவமனையில் விபத்து சிகிச்சைப் பிரிவு ஏற்படுத்த ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. சேலம் மற்றும் வேலூரில் கட்டுமானப் பணிகள் முடியும் தருவாயில் உள்ளது. கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் கட்டடப் பணி விரைவில் தொடங்கப்படும். இரண்டாவது கட்டத்தில் மதுரை இராஜாஜி மருத்துவமனை, கன்னியாகுமரி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் விபத்து சிகிச்சைப் பிரிவு தொடங்க மைய அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. இதற்கான நிர்வாக ஆணை அரசால் வழங்கப்பட்டுள்ளது. கட்டுமானப் பணிகள் விரைவில் தொடங்கப்படும்.

2.7. நோய்த் தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி கிங்நிலையம்:

கிண்டியிலுள்ள நோய்த் தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி கிங்நிலையம் நாட்டிலுள்ள தலைசிறந்த ஆய்வுக் கூடங்களில் ஒன்றாகும். இந்த நிலையத்தில் தடுப்பு ஊசி மருந்துகள் மற்றும் ஊநீர் தயாரிக்கப்படுகின்றன. இது ஒரு கற்பிக்கும் மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையமாகவும் திகழ்கிறது. நுண்ணுயிரியல் நஞ்சாய்வு பிரிவு, இந்திய அரசாங்கத்தாலும், உலக சுகாதார நிறுவனத்தாலும், தென்கிழக்கு ஆசிய நாடுகளுக்கான தேசிய இளம்பிள்ளை வாத நோய்த் தடுப்பு ஆய்வகமாக அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம், தென்னக இரயில்வே (விஜிலென்ஸ் பிரிவு), உள்ளாட்சிகள் மற்றும் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்மூலம் பெறப்படும் மாதிரிகள் ஆய்வு செய்யப்பட்டு, அறிக்கைகள் அவர்களுக்கு அனுப்பப்படுகின்றன. இங்கு உற்பத்தி செய்யப்படும் அனைத்து தடுப்பூசி மருந்துகள் மற்றும் ஊநீர், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்மூலம் விற்பனை செய்யப்படுகிறது. மேலும், ஆராய்ச்சி மற்றும் ஆய்வுப் பணி மட்டுமின்றி, புதிதாக 11 மருத்துவம் சார்ந்த படிப்பு ஆய்வுக் கூட தொழில்நுட்பப் பயிற்சி பள்ளியில் தொடங்கப்பட்டு, வகுப்புகள்

[2010 ஏப்ரல் 20]

நடைபெற்று வருகின்றன. இந்நிலையத்தின் நுண்ணுயிர் நஞ்சாய்வுப் பிரிவு H1N1 வைரஸ்க்கான ரியல் டைம் பி.சி.ஆர் பரிசோதனை மையமாக செயல்பட்டு 17522 சோதனைகளைச் செய்துள்ளது.

2.8. தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம்:

2.8.1. 1987 ஆம் ஆண்டு ஜூலைத் திங்களில் நிறுவப்பட்ட தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப்பல்கலைக்கழகம் மருத்துவம் மற்றும் அதனைச் சார்ந்த உயர் சிறப்பு படிப்புகளில் கல்வியின் தரம், ஆராய்ச்சி, அறிவு மேம்பாடு ஆகியவற்றை உன்னத நிலைக்கு உயர்த்தும் நோக்குடன் இந்தியாவில் அமைக்கப்பட்ட முதல் பல்கலைக்கழகமாகும். தற்சமயம் இப்பல்கலைக் கழகத்தின் பொறுப்பில் மருத்துவம், பல் மருத்துவம், இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் அதனைச் சார்ந்த மருத்துவப் பணிகளில் வகுப்புகள் நடத்த 328 கல்வி நிறுவனங்கள் இணைக்கப்பட்டுள்ளன.

2.8.2. தற்போது இம்மருத்துவ பல்கலைக்கழகத்தின்கீழ், சோதனை மருத்துவத் துறை, கொள்ளை நோயியல் துறை, மருத்துவ மரபு வழி பண்பியல் துறை, சித்த மருத்துவத் துறை, தொற்று நோய் தற்காப்புத் துறை, குருதி ஏற்ற மருத்துவத் துறை பாடத் திட்டத் துறை ஆகியவை இயங்கி வருகின்றன. இப்பல்கலைக்கழகத்தின் நூலகம், தென்னிந்திய மருத்துவ நூலகம் மற்றும் மருத்துவத் தகவல் மையமாகவும் செயல்படுகிறது.

2.8.3. இப்பல்கலைக்கழகத்தில் இணைந்துள்ள அனைத்துக் கல்வி நிறுவனங்களும் மின் ஆளுமைமூலம் விரிவுபடுத்தப்படும். பல தரப்பட்ட சான்றிதழ் மற்றும் பட்டயப் படிப்புகளை அறிமுகப்படுத்தக் கருதப்பட்டுள்ளது. அகில இந்திய மருத்துவ அறிவியல் கழகத்திற்கு இணையாக புதிய பட்டமேற்படிப்புகளையும் உயர் சிறப்பு வகுப்புகளையும் உருவாக்கக் கருதப்பட்டுள்ளது. மருத்துவத் துறையில் உள்ள சிறந்த வல்லுநர்களைக்கொண்டும், உள்நாடு மற்றும் வெளிநாட்டிலிருந்து வருகின்ற ஆசிரியர்களைக் கொண்டும் தொலைதூர மருத்துவம் மேலும் இந்திய விண்வெளி ஆய்வுக் கழகம் மற்றும் இந்திரா காந்தி தேசிய திறந்தவெளி பல்கலைக்கழகத்தில் இருந்து, நடைமுறை வகுப்புகளும் விரிவுரைகளும் நடத்தக் கருதப்பட்டுள்ளது. எச்.ஐ.வி. நோயை எளிய முறையில் குணப்படுத்த நானோ தொழில் நுட்பமுறையை மேற்கொள்ளக் கருதப்பட்டுள்ளது.

2010 ஏப்ரல் 20]

இணைப்புகள்

551

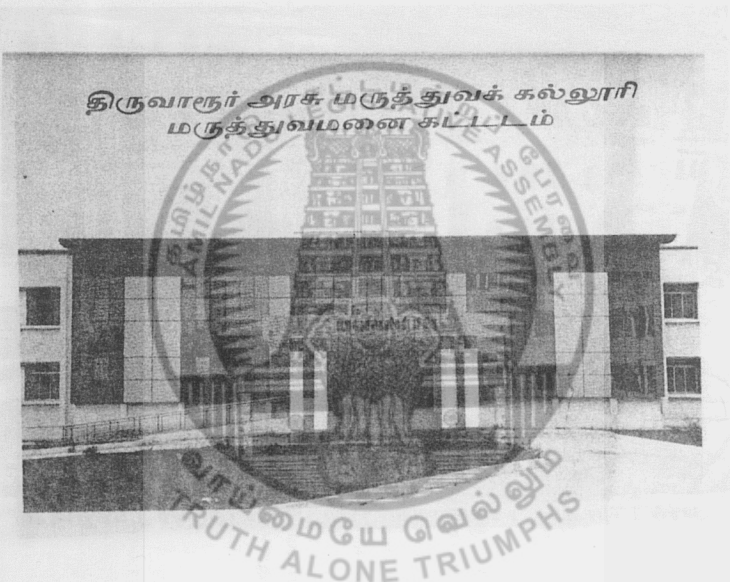
தருமபுரி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி
கட்டடம்



விழுப்புரம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி
மருத்துவமனை - கட்டிடம்



2010 ஏப்ரல் 201





2010 ஏப்ரல் 20]

2.9. 2010-2011 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டங்கள்:

1. சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் மேம்படுத்தப்பட்ட ஸ்டெர்லைசேசன் வசதியை ரூ.55.30 இலட்சம் செலவில் ஏற்படுத்த கருதப்பட்டுள்ளது.
2. தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரிக்கு ரூ.50.00 இலட்சம் செலவில் மின் அழுத்த மாற்று அமைக்க கருதப்பட்டுள்ளது
3. மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவக் கல்லூரிக்கு ரூ.30.00 இலட்சம் செலவில் மின் அழுத்த மாற்று அமைக்க கருதப்பட்டுள்ளது
4. சென்னை அரசு கண் மருத்துவமனையில் ரூ.35.00 இலட்சம் செலவில் உலர் சலவையகம் அமைக்க கருதப்பட்டுள்ளது
5. தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு ரூ.37.00 இலட்சம் செலவில் மின் உற்பத்தி சாதனம் வாங்க கருதப்பட்டுள்ளது
6. மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தில் ரூ.1.00 கோடி செலவில் ஒரு செவிலியர் பிரிவை ஏற்படுத்த கருதப்பட்டுள்ளது.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

[2010 ஏப்ரல் 20]

அத்தியாயம்-3

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள்

3.1. முன்னுரை:

3.1.1. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் மருத்துவப் பணிகள் குறித்த அனைத்து திட்டங்களையும் திட்டமிட்டு செயல்படுத்துபவராவார். அவர் 29 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், 152 வட்ட மருத்துவமனைகள், 80 வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள், 11 மருந்தகங்கள், 10 நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவுகள், 7 பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனைகள், 2 காசநோய் நிலைய மருத்துவமனைகள், 2 காசநோய் மருந்தகங்கள், 7 தொழுநோய் மறுவாழ்வு / மையங்கள் வாயிலாக மருத்துவ சிகிச்சைப் பணிகளை பொதுமக்களுக்கு வழங்கும் பொறுப்பு வகிக்கிறார். மேலும் அவர் மனித உள்ளூறுப்புகள் மாற்றுவதை முறைப்படுத்தும் சட்டம், பிறப்பிற்கு முன் கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்பம் குறித்த (பாலினத் தெரிவு செய்வதைத் தடுத்தல்) சட்டம், தனியார் மருத்துவமனைகளை அங்கீகரித்தல், மாவட்ட மனநலத் திட்டம், தமிழ்நாடு மாநில நோயாளர் நிதியுதவி அமைப்பின்கீழ் உயிர் காக்கும் சிகிச்சைக்கு நிதி உதவி முதலிய பல்வேறு திட்டங்களின் செயலாக்கத்தையும் கவனித்து வருகிறார்.

3.1.2. மருத்துவ சிகிச்சைப் பணிகள் செவ்வனே செயல்படுத்த இம்மாநிலம் முப்பத்தி இரண்டு வருவாய் மாவட்டங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டுள்ளது. மாவட்டங்களில் அனைத்து மருத்துவ வசதிகள், பணிகள் மற்றும் குடும்ப நலத் திட்டங்கள் இவற்றை ஒருங்கிணைத்துச் செயல்படுத்துபவர் மாவட்ட சுகாதாரப்பணிகள் இணை இயக்குநராவார். மாவட்டத்திலுள்ள அனைத்து மருத்துவ நிலையங்களையும் மேற்பார்வையிட்டு மக்கள் நலப்பணிகளைச் செயல்படுத்தும் பொறுப்பு மாவட்ட சுகாதாரப் பணிகள் இணை இயக்குநரையே சார்ந்ததாகும். மாவட்ட காசநோய் துணை இயக்குநர் அவர்கள் அந்தந்த மாவட்டத்தில் திருத்தியமைக்கப்பட்ட காசநோய்த் தடுப்புத் திட்டப் பணியைச் செயல்படுத்துபவராவார். இவை தவிர, மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள்

2010 ஏப்ரல் 20]

ஒவ்வொன்றிலும் பொதுமக்களுக்கு சிறப்பு மருத்துவ வசதியளிக்கும் வகையில் முதுநிலை சிறப்பு மருத்துவ அலுவலர்களும் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். மாவட்ட தொழுநோய் அலுவலர்கள் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும், தொழுநோய் ஒழிப்புப் பணியில் ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளனர். தற்போது தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம், தமிழக அரசால் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்புத் துறையுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது.

3.1.3. மாவட்டம், வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்கள் போன்ற மருத்துவ நிலையங்களின் மருத்துவ மற்றும் இதர வசதிகளை மேம்படுத்துவது இத்துறையின் முக்கிய திட்டச் செயல்பாடாகும். இம்மருத்துவ நிலையங்களில் அத்தியாவசியமான மருத்துவ வசதிகளை மேம்படுத்துதல், மருத்துவம், அறுவை சிகிச்சை, மகப்பேறு, கண் சிகிச்சை, காது, மூக்கு, தொண்டை சிகிச்சை, பால்வினை நோய்கள், மூடநீக்கியல் அறுவை சிகிச்சை, மயக்கவியல், குழந்தைகள் நலம், பல் சிகிச்சை, மனநல சிகிச்சை, நோயாளிகளுக்கான ஊர்தி வசதி, நுண் ஆய்வுக்கூட வசதி, தொழுநோய், காசநோய், சர்க்கரை வியாதி, இருதய நோய், சிறுநீரக நோய் மற்றும் இதர சிறப்புப் பிரிவுகளை நவீனமயமாக்குதல் போன்ற பணிகள் மாவட்ட அளவில் செயல்படுத்த மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநரால் இத்துறையில் திட்டமிடப்பட்டு நடைமுறைப்படுத்தப்படுகின்றன. விபத்துகளால் ஏற்படும் விபரீதங்களைத் தடுக்க விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுகள் பல கட்டங்களாக மாநில அளவில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. மேலும், பேறுகால பின் கவனிப்பு மையங்கள் மூலமாகப் பிரசவம், குழந்தைகள் நலம் மற்றும் குடும்ப நலம் தொடர்பான பிரச்சினைகள் சிறப்பான முறையில் நடைமுறைப்படுத்தப்படுகின்றன.

3.1.4. இவை தவிர, கண் பார்வை இழப்பு தொடர்பான சிகிச்சைகள், மலைப் பகுதி முன்னேற்றத் திட்டம் மற்றும் ஆதி திராவிடர் மலைவாழ் மக்கள் நலத்திட்டம் போன்ற அரசின் சிறப்புத் திட்டங்களைப் பிற துறைகளுடன் செயல்படுத்த மருத்துவப் பணிகள் துறை, இத்துறையின் மருத்துவ நிலையங்கள் மூலமாக சிறப்பான பணியாற்றி வருகின்றது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

3.2. செவிலியர் பணி நியமனம்:

2009-10 ஆம் ஆண்டில், இரண்டாண்டு பணி முடித்த 457 ஒப்பந்த அடிப்படை செவிலியர்கள் கால முறை ஊதியத்தில் பணியமர்த்தப்பட்டனர். பல்வேறு திட்டங்களில் ஒப்பளிக்கப்பட்ட பணியிடங்களில் 2,059 செவிலியர்கள் புதிதாக ஒப்பந்த அடிப்படையில் பணி நியமனம் செய்யப்பட்டனர்.

3.3. முன் நிர்ணயம் மற்றும் பிறப்பிற்கு முன் கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்பம் (பாலினத் தெரிவு செய்வதைத் தடுத்தல்) சட்டம், 1994:

பாதகமான ஆண், பெண் விகிதாசாரத்தைக் கட்டுப்படுத்தவும், பெண் சிகக் கொலையைத் தடுக்கவும், பிறப்பிற்கு முன் கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்பம் (பாலினத் தெரிவு செய்வதைத் தடுத்தல்) சட்டம், 1994, இம்மாநிலத்தில் திறம்பட செயல்படுத்தப்படுகிறது. மாநில அளவிலும், மாவட்ட அளவிலும், வட்ட அளவிலும் ஆலோசனைக் குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இச்சட்டத்தின்கீழ் இதுவரை 4,069 ஸ்கேன் மையங்கள் பதிவு செய்யப்பட்டு கருவின் பாலினத்தை அறிவதைத் தடுக்க கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. இதுவரை சட்ட மீறல்களில் ஈடுபட்ட 72 ஸ்கேன் மையங்கள் கண்டறியப்பட்டு இந்த மையங்கள் மீது வழக்கு பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. 62 வழக்குகளில் தீர்ப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது. எஞ்சிய 10 வழக்குகள் நீதிமன்றத்தில் நிலுவையில் உள்ளன.

3.4. மாவட்ட மனநலத் திட்டம்:

3.4.1. மனநலம் பேணுவது நாம் வாழும் சமூகத்தில் முக்கியமான அம்சமாகும். மாவட்ட மனநலத் திட்டம், குறிப்பாக கிராமப்புற பகுதிகளில் சிறப்பான மனநல சேவைகள் அளிக்கும் பொருட்டு திருச்சி, மதுரை, இராமநாதபுரம், தேனி, கன்னியாகுமரி, ஈரோடு, தருமபுரி, நாகப்பட்டினம், காஞ்சிபுரம், திருவள்ளூர், கடலூர், சென்னை, விருதுநகர், திருவாரூர், பெரம்பலூர் மற்றும் நாமக்கல் ஆகிய 16 மாவட்டங்களில் மத்திய அரசின் நிதியுதவியுடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது (திருச்சி மாவட்டம் தவிர). இந்தத் திட்டம் திருச்சி மாவட்டத்தில் மாநில அரசின் நிதி உதவியுடன்

2010 ஏப்ரல் 20]

செயல்படுத்தப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கம், நாம் வாழும் சமூகத்தில் மன நோயாளிகளைக் கண்டறிந்து அவர்களுக்கு உரிய மனநல சிகிச்சைகளை வழங்குவதேயாகும். மேலும், இத்திட்டம் 6 மாவட்டங்களில் செயல்படுத்திட நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

3.4.2. இத்திட்டத்தின்கீழ், நடமாடும் மாவட்ட மனநலக் குழு ஒன்று அமைக்கப்பட்டு உள்ளது. இக்குழுவில் இடம் பெற்றுள்ள மனநல மருத்துவர், மனநல உளவியலாளர் மற்றும் மனநல சமூகப் பணியாளர்கள் மாவட்டங்களில் பல்வேறு இடங்களுக்கும் சென்று மனநல நோயாளிகளை இனம் கண்டு அவர்களுக்குத் தேவையான சிகிச்சைகள் அளித்து வருகின்றனர். மேலும், நோயின் தன்மைக்கேற்ப மனநல நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் அருகில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு சிகிச்சைக்காக அனுப்பி வைக்கப்படுகின்றனர். இத்திட்டத்தின்கீழ் மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கு மனநல நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிப்பது குறித்து பயிற்சிகள் அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

3.4.3. மேலும், மனநோய் குறித்தும் அதற்குண்டான நிவாரணங்கள் இத்திட்டத்தின்கீழ் அளிப்பது குறித்தும் மேற்சொன்ன மாவட்டங்களில் தீவிர பிரச்சாரம் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ் திட்ட மாவட்டங்களில் 10 படுக்கைகள் கொண்ட தனிப் பிரிவு ஒன்று மனநல நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதற்காக செயல்பட்டு வருகிறது.

3.4.4. இத்திட்டத்தின் கண்காணிப்பு அலுவலராக, மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநரும், செயல்படுத்தப்படும் அலுவலர்களாக இயக்குநர், மனநல நிறுவனம் மற்றும் மருத்துவக்கல்லூரி முதல்வர்களும் செயல்பட்டு வருகின்றனர்.

3.5. திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்:

3.5.1. இந்தியாவில் ஒரு ஆண்டுக்கு சுமார் 18 இலட்சம் பேர் காசநோய்க் கிருமியால் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். தமிழ்நாட்டில் ஆண்டுக்கு சுமார் 1.4 இலட்சம் பேர் காசநோய்க் கிருமியால்

[2010 ஏப்ரல் 20]

பாதிக்கப்படுகிறார்கள். அதில் சுமார் நூற்பத்தி எட்டு ஆயிரம் பேர் சனியில் கிருமியுள்ளவர்கள். தமிழகத்தில் 8 காசநோய் மருத்துவமனைகள் உள்ளன. அதில் 2 மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநர் கட்டுப்பாட்டிலும், 4 மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் கட்டுப்பாட்டிலும், 2 தனியார் துறையிலும் உள்ளன. காசநோயால் மிக மோசமாக பாதிக்கப்பட்டு ஆபத்தான நிலையில் உள்ள நோயாளிகளுக்காக மட்டும் 3,091 படுக்கைகள் தமிழகத்தில் உள்ளன. மற்ற நோயாளிகள் தங்கள் வீட்டிற்கு அருகாமையில் உள்ள சிகிச்சை மையங்கள் 'டர்ட்ஸ்' மூலம் சிகிச்சை பெற்று வருகின்றனர். இத்திருத்தியமைக்கப்பட்ட காசநோய் திட்டத்தை ஒருங்கிணைந்து செயல்படுத்த மாநில அளவில் கூடுதல் இயக்குநர் அந்தஸ்தில் மாநில காசநோய் அலுவலரும், மாவட்டத்தில் துணை இயக்குநரும் (காசநோய்) செயல்பட்டு வருகின்றனர். உலக வங்கியின் உதவியுடன் இந்திய அரசு, மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களின் கீழ் இயங்கும் அனைத்து மாவட்ட காசநோய் சங்கங்களுக்கான முழு செலவையும், மருந்துகளுக்கான முழு செலவையும் ஏற்று நடத்துகிறது. மாநிலத்தில் அனைத்து மாவட்ட காசநோய் மையங்கள் மற்றும் காசநோய் மருத்துவமனைகளுக்கான நிர்வாகச் செலவுகளை மாநில அரசு ஏற்று நடத்துகிறது.

3.5.2. தமிழ்நாட்டில் திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டம் 142 காசநோய்ப் பிரிவுகள் (5 இலட்சம் மக்கள் தொகைக்கு ஒன்று) 782 நுண்ணோக்கி மையங்கள் (1 இலட்சம் மக்கள்தொகைக்கு ஒன்று) 11,000 சிகிச்சை மையங்களிலும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தில் தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள், தனியார் மருத்துவமனைகள், தனியார் மருத்துவர்கள், இரயில்வே மருத்துவமனைகள், துறைமுக மருத்துவமனைகள், ராணுவ மருத்துவமனைகள் யாவும் இணைந்து செயல்படுகின்றன. 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் 5.5 இலட்சம் நபர்களுக்கு சளி பரிசோதனை செய்யப்பட்டு சுமார் 83,199 நோயாளிகளுக்கு காசநோய் கண்டறியப்பட்டு இவர்களில் 32,648 புதிய காசநோயாளிகளாக சளிப் பரிசோதனையின் மூலம் கண்டறியப்பட்டு அவர்களில் 85 விழுக்காடு நோயாளிகள் பூரண குணப்படுத்தப்பட்டுள்ளனர். இந்திய அரசால் இத்திட்டத்திற்கு கொடுக்கப்பட்ட இலக்குகளை எய்தி, நோயாளிகளைக் கண்டறிந்து சாதனை புரிந்துள்ளது.

2010 ஏப்ரல் 20]

**தமிழ்நாட்டில் திருத்தியமைக்கப்பட்ட காசநோய்க்
கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்**

வருடம்	சளிப் பரிசோதனையில் கண்டுபிடிக்கப்பட்ட நுரையீரல் காசநோயாளிகள்			புதிதாகப் பரிசோதிக்கப்பட்ட காசநோயாளிகளில் சளியில் கிருமியுள்ளவர்கள்			சளி பரிசோதனை மூலம் கண்டு பிடிக்கப்பட்ட புதிய காச நோயாளிகள் குணமடைந்த விகிதம்	
	இலக்கு	சாதனை	வியூக்காடு	இலக்கு	சாதனை	வியூக்காடு	இலக்கு	சாதனை
2000-2001	308880	384506	124%	30890	24533	79%	85%	37%
2001-2002	310550	380747	123%	31055	23589	76%	85%	81%
2002-2003	310550	376037	121%	31055	24346	78%	85%	84%
2003-2004	310550	596367	192%	31055	36104	116%	85%	88%
2004-2005	486024	632533	130%	48602	39562	81%	85%	89%
2005-2006	486024	650123	134%	48602	36056	74%	85%	86%
2006-2007	489457	603073	123%	48946	32991	67%	85%	82%
2007-2008	489457	569626	116%	48946	33658	69%	85%	83%
2008-2009	489457	552330	112%	48946	32599	67%	85%	85%
2009-2010	489457	569617	116%	48946	32648	67%	85%	86%

[2010 ஏப்ரல் 20]

3.6. தமிழ்நாடு மாநில நோயாளர் நிதி உதவி அமைப்பு:

தமிழக அரசின் ரூபாய் பதினைந்து கோடியை தொடக்க சுழற்சி நிதியினைக் கொண்டு தமிழ்நாடு நோயாளர் நிதி உதவி அமைப்பு நிறுவப்பட்டது, மேற்படி அமைப்புக்கு நிதி உதவி 2 : 1 என்ற விகிதாச்சாரத்தில் முறையே மாநில மற்றும் மைய அரசால் அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. மேற்படி அமைப்பை, அரசின் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைச் செயலாளர் அவர்களை தலைவராகவும் இயக்குநர், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் அவர்களை உறுப்பினர்-செயலராகக் கொண்ட செயற்குழு நிருவகித்து வருகிறது. உயிர்காக்கும் அறுவை சிகிச்சைகளாக இதய அறுவை சிகிச்சை, சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை, இடுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை, தண்டுவட அறுவை சிகிச்சை, நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சை, புற்றுநோய் அறுவை சிகிச்சை ஆகிய அறுவை சிகிச்சைகளை அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவமனைகள் மூலமாக அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்ளும் வறுமைக்கோட்டிற்குக்கீழ் வாழும் ஏழை நோயாளிகள் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் பொது நிவாரண நிதித் திட்டத்தின் கீழ் நிதியுதவி வழங்குவது போல், மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்கள் மூலமாக நிதி உதவி வழங்கப்படுகிறது. ஏழைக் குடும்பங்களைச் சேர்ந்த குழந்தைகளுக்கு இதய நோய் அறுவை சிகிச்சை காலதாமதமின்றி மேற்கொள்ளப்பட, தனியார் மருத்துவமனைகள் மூலம் செயற்படுத்தும் கூட்டு முயற்சியாக, இளம் சிறார்கள் இருதய அறுவை சிகிச்சைத் திட்டத்தை இந்த அரசு செயல்படுத்தி வருகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ், ஒவ்வொரு அறுவைச் சிகிச்சைக்கும் அரசின் உதவியாக அதிகபட்சமாக ரூ.1,00,000/- வரை தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கப்படுகிறது. இதுவரை, 28 புகழ்பெற்ற தனியார் மருத்துவமனைகள் தேர்வு செய்யப்பட்டு, 1,316 குழந்தைகளுக்கு இதய அறுவை சிகிச்சைக்கான அரசு உதவி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

3.7. தமிழகத்தில் மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைச் சட்டம், 1994 அமலாக்கம்:

தமிழகத்தில் அனுமதி வழங்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளில் மட்டுமே மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகள் நடைபெறுகின்றன. தமிழகத்தில், மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைச் சட்டம், 1994-ன்கீழ் சேவை அளிக்க விண்ணப்பிக்கும் மருத்துவமனைகள் அருகில் உள்ள அரசு மருத்துவக் கல்லூரி

2010 ஏப்ரல் 20]

சிறப்பு மருத்துவக் குழுவால் ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன. இக்குழு மருத்துவமனைகளை ஆய்வு செய்து ஆய்வறிக்கையை அளிக்கும். மாநில செயலாக்க அலுவலராகிய மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் இத்தகைய ஆய்வறிக்கையின் அடிப்படையில் மருத்துவமனைகளுக்கு மாற்று அறுவை சிகிச்சை சேவை தொடங்க அனுமதி வழங்குகிறார். உறவினர் அல்லாதவர்கள் சிறுநீரக தானம் அளிப்பதை ஒவ்வொரு நோயாளி மற்றும் தானம் அளிப்பவரை சரிபார்த்து அனுமதி வழங்க தமிழகத்தில் சென்னை, கோவை மற்றும் மதுரை ஆகிய இடங்களில் மண்டல வாரியாக அனுமதி வழங்கும் குழுக்களை தமிழக அரசு அமைத்து உள்ளது. அதன்படி, அந்தந்த மண்டலங்களில் உள்ள மருத்துவமனைகள், உறவினர் அல்லாதவர்களுக்கு இடையே நடைபெறும் சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்கான விண்ணப்பங்களை அந்தந்த அங்கீகார குழுக்களிடம் அளித்து தானம் பெறுபவர் மற்றும் சிறுநீரக தானம் செய்பவர் ஆகிய இருவரையும் அக்குழுக்கள் முன் நிறுத்தி, அவர்களைப் பரிசீலனை செய்து அங்கீகாரக் குழு சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்ய அனுமதி வழங்குகிறது. சிறுநீரகம், இருதயம், கல்லீரல், நுரையீரல், குடல், கணையம் மற்றும் கார்னியா போன்ற பல்வேறு மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகளுக்காக தமிழ் நாட்டில் தற்பொழுது 72 மருத்துவமனைகள் இச்சட்டத்தின்கீழ் பதிவு பெற்றுள்ளன. இறந்தவர்களின் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைத் திட்டத்தின்கீழ், இதுவரை 85 மூளைச்சாவு ஏற்பட்ட நபர்களிடமிருந்து எடுக்கப்பட்ட உடல் உறுப்புகளிலிருந்து 18 இதயம், 2 நுரையீரல், 73 கல்லீரல், 164 சிறுநீரகம், 126 கருவிழி மற்றும் 90 இதய வால்வுகள் தேவைப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு பொருத்தப்பட்டன.

3.8. விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு வலுப்படுத்தல் (மற்றும்) மேம்படுத்துதல்:

தேசிய நெடுஞ்சாலைகளில் ஏற்படும் விபத்தால் பாதிக்கப்படும் நோயாளிகளுக்கு உடனடி சிகிச்சை அளிப்பதற்காக ஒவ்வொரு 50 கி.மீ. இடைவெளியில் விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவினை உருவாக்க தமிழக அரசால் முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. அதன் அடிப்படையில், இதுவரை தேசிய நெடுஞ்சாலைகளில் அமையப்பெற்றுள்ள 10 அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவினை வலுப்படுத்தவும்,

[2010 ஏப்ரல் 20]

மேம்படுத்தவும் மைய அரசு மானியத் தொகையாக மொத்தம் ரூ.14.48 கோடி வழங்கியுள்ளது. விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவை மேம்படுத்தவும் மற்றும் வலுப்படுத்தவும் மத்திய அரசால் வழங்கப்பட்டுள்ள நிதி உதவிகள் விவரம்:-

வ. எண்	மருத்துவமனையின் பெயர் மற்றும் மாவட்டம்	தொகை (ரூபாய் கோடியில்)
1	அரசு தலைமை மருத்துவமனை, பெரம்பலூர்	1.05
2	அரசு தலைமை மருத்துவமனை, விழுப்புரம்*	1.43
3	அரசு மருத்துவமனை, ஒமலூர், சேலம் மாவட்டம்	1.50
4	அரசு தலைமை மருத்துவமனை, பத்மநாபபுரம், கன்னியாகுமரி மாவட்டம்	1.50
5	அரசு தலைமை மருத்துவமனை, நாமக்கல்	1.50
6	அரசு தலைமை மருத்துவமனை, வாலாஜா, வேலூர் மாவட்டம்	1.50
7	அரசு தலைமை மருத்துவமனை, தென்காசி, திருநெல்வேலி மாவட்டம்	1.50
8	அரசு தலைமை மருத்துவமனை, கடலூர்	1.50
9	அரசு மருத்துவமனை, மேலூர், மதுரை மாவட்டம்	1.50
10	அரசு மருத்துவமனை, தாம்பரம், காஞ்சிபுரம் மாவட்டம்	1.50
	மொத்தம்	14.48

தற்சமயம் மைய அரசு பதினொன்றாவது திட்டக் காலத்தில் வடக்கு-தெற்கு, கிழக்கு-மேற்கு தங்க நாற்கோண தேசிய நெடுஞ்சாலைகளின் இடையே உள்ள பகுதிகளில் விபத்து காய சிகிச்சை மையங்களை தொடர்ச்சியாக ஏற்படுத்தும் ஒரு திருத்தப்பட்ட திட்டத்தைச் செயல்படுத்தி வருகிறது.

* விழுப்புரம் அரசு தலைமை மருத்துவமனை, அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையாக மேம்படுத்தப்பட்டது.

2010 ஏப்ரல் 20]

முதற்கட்டமாக மைய அரசு மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டில் இயங்கும் கிருட்டிணகிரி மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனையில் விபத்து காய சிகிச்சைப் பிரிவு ஏற்படுத்த ஒப்புதல் அளித்தது. கிருட்டிணகிரியில் கட்டடம் கட்டும் பணி முடிவடையும் நிலையில் உள்ளது. இரண்டாவது கட்டத்தில் திண்டுக்கல், கோவில்பட்டி மற்றும் கரூர் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் விபத்து காய சிகிச்சைப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்த ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. அரசும் நிர்வாக ஒப்புதலை வழங்கியுள்ளது. கட்டுமானப் பணி விரைவில் தொடங்கப்படும்.

3.9. பல் சிகிச்சைப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்துதல்:

52 அரசு வட்ட மருத்துவமனைகளில் புதிய பல் சிகிச்சைப் பிரிவு தொடங்கிட ஆணை வழங்கப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு மருத்துவமனைக்கும் பல் சிகிச்சை மருத்துவர், செவிலியர், பல் நலவியலர், மருத்துவமனை பணியாளர் பணியிடங்கள் புதியதாக உருவாக்கப்பட்டுள்ளன. புதிய பல் சிகிச்சைப் பிரிவுகளுக்கு பல் சிகிச்சைக்கான நாற்காலிகள் மற்றும் உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. 52 புதிய பல் சிகிச்சை பிரிவுகளில், 33 பல் சிகிச்சை மருத்துவர்கள் பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். தமிழ்நாடு அரசுப் பணியாளர் தேர்வாணையம்மூலம் மீதமுள்ள பல் மருத்துவர்கள் விரைவில் நியமனம் செய்யப்பட உள்ளனர்.

3.10. புதிய மருந்துக் கிடங்கு கட்டடம் கட்டுதல்:

நாமக்கல் மாவட்ட அரசு தலைமை மருத்துவமனையில் ரூ.50 இலட்சம் செலவில் புதிய மருந்துக் கிடங்கு கட்டடம் கட்டுவதற்கு அரசால் ஆணை வழங்கப்பட்டு, கட்டடப் பணிகள் நடந்து வருகின்றன.

3.11. இரத்த சுத்திகரிப்புப் பிரிவு துவங்குதல்:

17 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் இரத்த சுத்திகரிப்புக் கருவிகள் வழங்கிட ரூ.2.55 கோடி அரசால் ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த இரத்த சுத்திகரிப்புக் கருவிகளை தமிழ்நாடு மருத்துவச் சேவைக் கழகம் வாங்கித்தர நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

3.12. அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு 434 கூடுதல் சிறப்பு மருத்துவர் பணியிடங்கள் உருவாக்குதல்:

அனைத்து மருத்துவமனைகளில் உள்ள மருத்துவர் பணியிடங்கள் சீரமைக்கப்பட்டு கூடுதலாக 434 சிறப்பு மருத்துவர் பணியிடங்கள் உருவாக்கப்பட்டு சிறப்பு மருத்துவர்கள் நியமனம் செய்ய நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

3.13. 2010-2011 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டங்கள்:

1. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் கூடுதல் இயக்குநருக்கும் (காசநோய்) சேலம், திருவண்ணாமலை, நாமக்கல் ஆகிய இடங்களில் உள்ள சுகாதார நலப்பணிகள் இணை இயக்குநர்களுக்கும் பழைய சீருந்துகள் பதிலாக புதிய சீருந்துகள் ரூ.20.00 இலட்சம் செலவில் வாங்குதல்.
2. இராமநாதபுரம், கடலூர், உசிலம்பட்டி, கள்ளக்குறிச்சி ஆகிய தலைமையிட மருத்துவமனைகளுக்கும் திருக்கோவிலூர், அரக்கோணம், வாணியம்பாடி, கொடைக்கானல், அரூர் மற்றும் பரமக்குடி ஆகிய இடங்களில் உள்ள அரசு வட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளுக்கும் பழைய ஊர்திகளுக்குப் பதிலாக புதிய அவசரகால ஊர்திகள் ரூ.70.00 இலட்சம் செலவில் வாங்குதல்.
3. மேலூர், திருமங்கலம், போடிநாயக்கனூர், கம்பம், ஊத்தங்கரை, லால்குடி, பாபநாசம், வத்தலகுண்டு, சங்கராபுரம், குலசேகரம் மற்றும் வால்பாறை ஆகிய இடங்களில் உள்ள 11 அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு இறந்த உடல்களைப் பாதுகாக்கும் குளிர்சாதனப் பெட்டிகள் ரூ.11.00 இலட்சம் செலவில் வாங்குதல்.
4. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் அலுவலகத்தில் ஸ்டேன்ட் அலோன் சிஸ்ட்டத்துடன் கூடிய (16 சேனல்கள் அடங்கியது) தந்திக்கம்பிகளுடன் சி.சி.டி.வி. கேமரா மற்றும் 2 எல்.சி.டி. மானிட்டர் ரூ.1.50 இலட்சம் செலவில் கேபிள் இணைப்புடன் நிறுவுதல்.
5. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநர் அலுவலகத்தில் ஏற்கெனவே உள்ள தொலைபேசிப் பெட்டி முறையினை டிஜிட்டல் (இ.பி.ஏ.பி. எக்ஸ்) தொலைபேசி இணைப்பகமாக ரூ.5.50 இலட்சம் செலவில் மாற்றி அமைத்தல்.

2010 ஏப்ரல் 20]

அத்தியாயம்-4

தமிழ்நாடு மாநில கண் பார்வை இழப்பு தடுப்புச் சங்கம்

4.1. பார்வை இழப்பு என்பது இந்தியாவில் உள்ள அனைத்து மாநிலங்களிலும் உள்ள பெரும் பிரச்சினையாகும். 1972 ஆம் ஆண்டு ஜூலைத் திங்களில் மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களால் இலவச கண் சிகிச்சை முகாம் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டது. மாநிலம் முழுவதும் முகாம்கள் நடத்தி, கண்புரை நோயினால் பார்வை இழந்தோருக்கு மருத்துவ வசதியுடன் கண்புரை அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யப்பட்டு, இலவசக் கண்ணாடியும் வழங்கப்பட்டது. 1976 ஆம் ஆண்டு துவங்கப்பட்ட தேசிய கண்ணொளி இழப்புத் தடுப்புத் திட்டம், உலக வங்கி உதவி பெறும் கண்புரை நோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்துடன் இணைக்கப்பட்டு 30-06-2002 வரை செயல்படுத்தப்பட்டது. அதன்பின் இத்திட்டம், 100 சதவீத மைய அரசின் நிதி உதவியுடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

4.2. கண் பார்வையற்றவர்கள் எண்ணிக்கையினை அதிக அளவில் குறைப்பதே இத்திட்டத்தின் முக்கிய குறிக்கோளாகும். இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்தும் வகையில் மாவட்ட அளவில் திட்டமிடுதல், செயலாக்கம், வரன்முறைப்படுத்துதல் போன்றவற்றுக்காக தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்புத் தடுப்புச் சங்கம், தனி நிறுவனமாக 1-4-96 முதல் நிறுவப்பட்டது. தமிழ்நாடு மாநில கண் பார்வை இழப்புத் தடுப்புச் சங்கம், 1-04-2007 முதல் தேசிய ஊரக சுகாதார இயக்க இயக்குநரின் நிர்வாக கட்டுப்பாட்டின் கீழ் இயங்குகிறது. இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதற்காக திட்ட இயக்குநர் இந்தச் சங்கத்தின் செயலாளராக பணியாற்றுகிறார். தேசிய கண்ணொளி இழப்புத் தடுப்புத் திட்டச் செயல்பாடுகளைக் கண்காணிக்க மாநிலத்தின் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும், மாவட்ட ஆட்சியாளர் தலைமையின் கீழ் மாவட்ட கண் பார்வை இழப்புத் தடுப்புச் சங்கம் நிறுவப்பட்டுள்ளது. பார்வை இழப்பைத் தடுப்பதற்கான புரை அறுவை சிகிச்சைக்கு முக்கியத்துவம் தரப்பட்டு பல்வேறு கட்டமைப்பு வசதிகளும் அதாவது கண் சிகிச்சை வார்டு கட்டுதல் மற்றும் இருட்டறை கட்டிக் கொடுத்தல் போன்றவை கடந்த 30-06-2002 வரை கட்டித்தரப்பட்டு இன்றுவரை உபயோகத்தில் உள்ளன. பார்வை இழப்பை, குறிப்பாக கண்புரையினால் வரும் பார்வை இழப்புத் தடுப்பு நடவடிக்கைகளில் தமிழ்நாடு முன்னிலையில் உள்ளது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

4.3. மைய அரசின் நிதி உதவியினைக் கொண்டு, 01-04-2009 முதல் 28-02-2010 வரை மேற்கொள்ளப்பட்ட செயல்பாடுகளின் விவரம் பின்வருமாறு:-

வ எண்		திட்ட விவரம்	நிர்ணயிக்கப் பட்ட இலக்கீடு	28-2-2010 வரை சாதனை	சதவிகிதம்
1		கண்புரை அறுவை சிகிச்சை	6,50,000	4,30,312	66%
2		பள்ளி சிறுவர்களுக்கு கண் பரிசோதனை செய்தல்			
	அ	பரிசோதிக்கப்பட்ட பள்ளி சிறுவர்கள்	60,000	26,69,008	445%
	ஆ	கண்பார்வை குறைபாடு உள்ள சிறார்களின் எண்ணிக்கை	36,000	1,68,009	467%
	இ	இலவச கண் கண்ணாடி வழங்கப்பட்ட ஏழை குழந்தைகள்	10,800	75,263	697%
3		கண் தானம் பெறுதல் சேகரிக்கப்பட்ட கண்கள்	8,000	12,142	151%

4.4. நடப்பு ஆண்டில் கீழ்க்கண்ட செயல்பாடுகள் மேற்கொள்ளப்படவிருக்கின்றன:-

- அ) கண்புரை அறுவை சிகிச்சையில் 95 விழுக்காட்டிற்கு மேல் விழி உள்ளாடி (ஐ.ஓ.எல்.) பொருத்துதல்
- ஆ) பள்ளி சிறார்களுக்கு கண் பரிசோதனை செய்து குறைகளைக் களைதல் மற்றும் ஏழைக் குழந்தைகளுக்கு இலவச கண் கண்ணாடி வழங்குதல்.
- இ) கருவிழி மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்காக கண்தானம்மூலம் கண்களைச் சேகரித்தல்
- ஈ) நவீன முறையில் கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்யவும் மற்றும் இதர சிறப்பு வழிமுறைகளைப் பின்பற்றவும் கண்மருத்துவர்களுக்குப் பயிற்சி அளித்தல்
- உ) அரசு மருத்துவமனைகளில் பல்வேறு வகைகளில் உதவிகளை வழங்கி கண் பாதுகாப்புச் சேவையினை மேம்படுத்துதல்.

ஊ) தானமாக கண்களைச் சேகரித்து அவைகளை நல்லமுறையில் பராமரிப்பதற்காக கண் சேமிப்பு

2010 ஏப்ரல் 20]

வங்கிகளையும் கண்தானம் பெறும் நிலையங்களையும் மேம்படுத்துதல், சென்னையில் சர்வதேச அரிமா சங்க உதவியுடன் கண் சேமிப்பு வங்கி வட்டார கண் நிறுவனம் மற்றும் அரசு கண் மருத்துவமனையில் இயங்கி வருகிறது.

எ) பதினொன்றாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தின் வாயிலாக கண் சேகரிப்புக்கு வழங்கப்படும் மானியத்தொகை முறையே கண்சேமிப்பு வங்கிகளுக்கு ஒரு ஜோடி கண்களுக்கு ரூ.1,500 ஆகவும் கண்தானம் பெறும் நிலையங்களுக்கு ரூ.1,000 ஆகவும் உயர்த்தி வழங்க வகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

4.5. அரசுத் துறையில் கண்புரை அறுவைச் சிகிச்சைகளை உயர்த்துவதற்கு, கிழக்கண்ட நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன:-

1. மாவட்ட பார்வை இழப்புத் தடுப்புச் சங்கங்களுக்கு, அரசு மருத்துவமனைகளில் தனியார் கண் அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர்களைக் கொண்டு கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்வதற்கு அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. இவ்வாறு அறுவை சிகிச்சை செய்யும் மருத்துவருக்கு அறுவை சிகிச்சை ஒவ்வொன்றுக்கும் ரூ.150/- வழங்கப்படுகிறது.
2. மாவட்ட பார்வை இழப்புத் தடுப்புச் சங்கங்களுக்கு கண்புரை அறுவை சிகிச்சையின்போது உதவிசெய்ய கண்புரை அறுவை சிகிச்சையில் பயிற்சி பெற்ற செவிலியர்களை பணியில் அமர்த்த அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. அவ்வாறு பணிபுரியும் செவிலியருக்கு அறுவை சிகிச்சை ஒன்றுக்கு ரூ.50/-வீதம் வழங்கப்படுகிறது.

4.6. பதினொன்றாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள பின்வரும் புதிய செயல்பாடுகள் 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் செயல்படுத்தப்படும்:-

1. தனியார் கண் அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர்கள், மாவட்ட, வட்ட மற்றும் கிராமங்களில் கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்யவும், இதர கண்ணோய்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கவும் ஈடுபடுத்தப்படுவர். திட்டத்தில் அனுமதிக்கப்பட்ட தொகை அவர்கள் மீளப்பெற அனுமதிக்கப்படும்.
2. சர்க்கரை நோயினால் கண் விழியின் பின்புற திரையில் ஏற்படும் நோய்க்கான சிகிச்சை, கண் அழுத்த நோய்

[2010 ஏப்ரல் 20]

சிகிச்சை, லேசர் முறையில் கருவிழி மாற்று அறுவை சிகிச்சை, விழித்திரை அறுவை சிகிச்சை, இளம்சிறார்கள்க்கு ஏற்படும் கண்பார்வை இழப்பு போன்றவற்றைத் தடுப்பதற்கு சிகிச்சைச் செலவாக நபருக்கு ரூ.1,000/- வீதம் தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்களுக்கு வழங்கப்படும்.

3. அரசு மருத்துவமனைகளில் கண் அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர்களை மாதம் ரூ.25,000/- தொகுப்பூதியத்திலும், மருத்துவம் சார்ந்த கண் உதவியாளர்களை மாதம் ரூ.8,000/- தொகுப்பூதியத்திலும் தேவைப்படும் மாவட்ட அரசு மருத்துவமனைகளில் பணியமர்த்தப்படுவார்கள்.
4. அரசு கண் வங்கிகளில் ஆலோசகர்கள் மாதம் ரூ.5,000/- தொகுப்பூதியத்தில் நியமனம் செய்யப்படுவர்.



2010 ஏப்ரல் 20]

அத்தியாயம்-5

பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து

5.1 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்:

5.1.1. 1978 ஆம் ஆண்டில் “அல்மா அட்டா” மாநாட்டில் “ஆரம்ப சுகாதார சேவை” என்பதற்கான இலக்கணம் வகுக்கப்பட்டது. “ஆரம்ப சுகாதார சேவை” என்பது ஒரு அடிப்படையிலான அத்தியாவசிய சுகாதாரச் சேவையாகும். இதில் முழுமையாக சமூகப் பங்கேற்போடு மக்கள் வாழும் கிராமங்களுக்கு அருகிலேயே அவர்களது விருப்பத்திற்கேற்றதாகவும் பொருளாதார சூழ்நிலைக்கு உகந்ததாகவும் இருக்க வேண்டும். தமிழ்நாட்டில் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறை 1,539 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 8,706 துணை சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 385 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் மூலமாக ஆரம்ப சுகாதார சேவைகளை வழங்கி வருகிறது. சமவெளிப்பகுதிகளில் 30,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும் மலைவாழ்ப் பகுதிகளில் 20,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும் ஏற்படுத்தப்பட்டு செயல்பட்டு வருகின்றன. சமவெளிப் பகுதிகளில் 5,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு துணை சுகாதார நிலையமும் மலைவாழ்ப் பகுதிகளில் 3,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு துணை சுகாதார நிலையமும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. ஒவ்வொரு ஊராட்சி ஒன்றியத்திலும் ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அடிப்படை அவசர மகப்பேறு மற்றும் சிசு கவனிப்புச் மையங்களாக மாற்றி அமைக்கப்பட்டு, அடிப்படை மகப்பேறு சேவை மற்றும் சிசு பராமரிப்பு மற்றும் கவனிப்புச் சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. தமிழ்நாட்டில் 385 சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் மக்களுக்கு மேற்படி சேவைகளை அளிக்கின்றன. அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் 24 மணி நேரமும் பிரசவ சேவை அளிக்கப்படுகிறது. 2009-10 ஆம் ஆண்டில் பிப்ரவரி மாதம் வரை 2,72,582 பிரசவங்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நடந்துள்ளன. 2005-06 ஆம் ஆண்டில் நடந்த பிரசவத்தை ஒப்பிட்டுப் பார்க்கும்பொழுது இது மூன்று மடங்கு அதிகமாகும்.

5.1.2. மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நவீன கருவிகளான அல்ட்ராசோனோகிராம், இசி.ஐ, ஊடுகதிர், நவீன இரத்தப் பரிசோதனைக் கருவி மற்றும் நோயாளர் அவசர ஊர்தி ஆகியன வழங்கப்படுகின்றன. இந்த மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப

[2010 ஏப்ரல் 20]

சுகாதார நிலையங்களில் 5 மருத்துவர்கள் மற்றும் 3 செவிலியர்கள் பணியில் அமர்த்தப்பட்டு 24 மணி நேரமும் மக்களுக்கு சேவையாற்றுகின்றனர். இதுவரை 257 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 226 ஒன்றியங்களில் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன. எஞ்சிய ஊராட்சி ஒன்றியங்களில் 159 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைத் தரமுயர்த்த அரசு பரிசீலித்து வருகிறது.

5.2. ஆரம்ப சுகாதார நிலையக் கட்டடங்கள் கட்டுதல்:-

தற்பொழுது 1,381 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அரசு கட்டடங்களில் இயங்கி வருகின்றன. 142 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கட்டுமானப் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. மீதமுள்ள 16 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு நிலம் தேர்வு செய்த பிறகு கட்டடங்கள் கட்டத் தேவையான நிதி, தேசிய ஊரக நல்வாழ்வு திட்டத்திலிருந்து பெற்று வழங்கப்படும்.

5.3. துணை சுகாதார நிலையங்களுக்குக் கட்டடங்கள் கட்டுதல்:

மொத்தமுள்ள 8,706 துணை சுகாதார நிலையங்களில், 6,510 துணை சுகாதார நிலையங்கள் அரசுக் கட்டடங்களில் செயல்பட்டு வருகின்றன. மீதமுள்ள 2,196 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு சொந்தமாக கட்டடங்கள் தேவைப்படுகின்றன. இதற்கென 13-வது நிதி ஆணையத்திடம் நிதி ஒதுக்கீடு கோரப்பட்டுள்ளது.

5.4. அரசு-தனியார் கூட்டாண்மை:

அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதாரப் பணிகளை வலுப்படுத்துவதற்காக அரசு-தனியார் கூட்டாண்மையை தமிழக அரசு ஆதரித்து வருகிறது. அவசர ஊர்தி சேவைகள், குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சைகள், இருதய அறுவை சிகிச்சைகள் ஆகிய பணிகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. கேட்டலிஸ்ட் ட்ரஸ்டு என்ற அமைப்பு 30 படுக்கைகள் கொண்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை மேடவாக்கத்தில் கட்டி மருத்துவக் கருவிகள் போன்றவற்றையும் வழங்கியுள்ளது. டைம்ஸ் பவுண்டேஷன் என்ற நிறுவனம், செம்மஞ்சேரியில், தமிழ்நாடு குடிசை மாற்று வாரியம் வழங்கிய இடத்தில் 30 படுக்கைகள் கொண்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தைக் கட்டி மருத்துவக் கருவிகள் மற்றும் அறைகலன்கள் போன்றவற்றை வழங்கியுள்ளது. மதுரை மாவட்டத்தில் உள்ள மேலக்கால் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு ரூ.12.50 இலட்சம்

2010 ஏப்ரல் 20]

செலவில் ஒரு கட்டடத்தை மதுரை வடமலையான் மருத்துவமனை வழங்கியுள்ளது. டைம்ஸ் பவுண்டேஷன் என்ற நிறுவனம் திருவொற்றியூரில் திருவொற்றியூர் நகராட்சி வழங்கிய இடத்தில் 50 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனையைக் கட்டி வருகிறது.

5.5. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு பரிசோதனைக்கு வரும் கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கு சத்தான மதிய உணவு :

மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் பிரசவத்திற்காக வரும் கர்ப்பிணிகள் மற்றும் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்ளும் தாய்மார்கள் ஆகியோர்களுக்கு மூன்று வேளையும் இலவசமாக உணவு வழங்கப்படும் என்றும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கர்ப்ப காலத்தின்போது ஸ்கேன் பரிசோதனை மற்றும் இதர பரிசோதனைகள் செய்து முடித்துவிட்டு திரும்பச் செல்வதற்கு காலதாமதம் ஆகும் என்பதால் அவர்களுக்கு மதிய சத்துணவு வழங்கப்படும் என்றும் சட்டப்பேரவையில் அறிவித்தார்கள். இந்த அறிவிப்புகள் திட்டமாக உருப்பெற்று அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் பேரறிஞர் அண்ணா அவர்களின் 100-வது பிறந்த நாளான 15-09-2008 அன்று தொடங்கப்பட்டு சிறப்பான முறையில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மேலும், மலைவாழப் பகுதிகளில் வாழும் பழங்குடியின கர்ப்பிணிகள் பிரசவ காலத்திற்கு முன்னதாக, உறவினர் ஒருவருடன் ஒரு வார காலம் தங்கியிருந்து பிரசவம் பார்த்துச் செல்லவும், ஒரு வார காலத்திற்கும் மூன்று வேளை உணவு வழங்கவும் தமிழக அரசால் அறிவிக்கப்பட்டு செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தினால் இதுவரை பயனடைந்த மொத்த பயனாளிகள் எண்ணிக்கை 9,30,794 ஆகும்.

5.6. பல் சிகிச்சை வசதிகள்:

தமிழ்நாட்டில் தேனி, சேலம், தருமபுரி மற்றும் நாமக்கல் மாவட்டங்களில் உள்ள 16 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் முன்னோடித் திட்டமாக பல் பரிசோதனை மற்றும் சிகிச்சை வசதிகள் செய்து தரப்பட்டுள்ளன. இதனால் பள்ளிக் குழந்தைகளும் கிராமப்புற மக்களும் பெரிதும் பயனடைந்து வருகின்றனர். இந்த முன்னோடித் திட்டத்தின் முக்கியத்துவத்தை உணர்ந்து மேலும் 16 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு இத்திட்டம் விரிவுபடுத்தப்பட்டு தற்போது மாநிலம் முழுவதும் 32 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பல் சிகிச்சை வசதிகள்

[2010 ஏப்ரல் 20]

வழங்கப்படுகின்றன. கடந்த 2008-2009 ஆம் நிதியாண்டில் ரூ.99,84,000 இத்திட்டத்திற்கென ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டிருந்தது. இத்திட்டத்தின்கீழ் கிராமப்புறங்களில் வாழும் பள்ளிக் குழந்தைகள் 1,68,231 பேர் கடந்த நிதியாண்டில் மட்டும் பயனடைந்தனர். இத்திட்டம் மேலும் 43 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது.

5.7. தடுப்பூசித் திட்டம்:

5.7.1. தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இரணஜன்னி, தட்டம்மை, இளம்பிள்ளை வாதம் மற்றும் காசநோய் ஆகிய ஆறு நோய்களைத் தடுப்பதற்காக தடுப்பூசித் திட்டம் 1978-ல் தமிழ்நாடு அரசால் தொடங்கப்பட்டது. ஒவ்வொரு ஆண்டும் சுமார் 12.5 இலட்சம் கருவுற்ற தாய்மார்கள் மற்றும் 11.5 இலட்சம் குழந்தைகள் தடுப்பூசி மருந்துகள்மூலம் மேற்கண்ட நோய்களிலிருந்து பாதுகாப்பு பெறுகின்றனர். சிறப்பான முறையில் தடுப்பூசித் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுவதால், தடுப்பூசியினால் தடுக்கப்படக்கூடிய நோய்களின் பாதிப்பு முற்றிலும் குறைந்துள்ளது. தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், பிறந்த குழந்தைகளுக்கான இரணஜன்னி மற்றும் இளம்பிள்ளைவாதம் ஆகிய நோய்களின் தாக்கம் அறவே இல்லை.

5.7.2. தமிழ்நாடு தடுப்பூசித் திட்டங்களில் 95 முதல் 100% வரை சாதனையை எட்டியுள்ளது. தடுப்பூசித் திட்டப் பணிகள் மாநிலம் முழுவதும் மருத்துவ அலுவலர்கள் மேற்பார்வையில் மே 2008 முதல் நடைபெறுகிறது. தானே செயலிழக்கக்கூடிய ஊசிக்குழல்கள் அனைத்து தடுப்பூசித் திட்டங்களிலும் பயன்படுத்தப்பட்டு ஊசியினால் வரும் இன்னல்களிலிருந்து குழந்தைகள் பாதுகாப்பு பெறுகின்றனர்.

5.7.3. பல்ஸ் போலியோ சிறப்பு முகாம்:

தமிழ்நாட்டில் ஐந்து வயதுக்குட்பட்ட 65 இலட்சம் முதல் 73 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கு கூடுதல் போலியோ சொட்டு மருந்து பல்ஸ் போலியோ திட்டம்மூலம் வழங்கப்படுகிறது. பல்வேறு அரசுத் துறைகள் மற்றும் தொண்டு நிறுவனங்களின் ஒத்துழைப்போடு இத்திட்டம் தமிழகத்தில் வெற்றிகரமாக 1995-96 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 2009-2010 ஆம் ஆண்டில், 10-01-2010 மற்றும் 7-02-2010 ஆகிய இரண்டு தேதிகளில் நடத்தப்பட்ட முகாம்களில் சுமார் 70 இலட்சம் குழந்தைகள் பயனடைந்துள்ளனர்.

2010 ஏப்ரல் 20]

5.7.4. குடி பெயர்ந்தோர் குழந்தைகளுக்கு போலியோ சிறப்பு முகாம்:

குடி பெயர்ந்து வாழ்வோரின் குழந்தைகள்மூலம் போலியோ நோய் பரவும் வாய்ப்பு அதிகமாக இருப்பதைக் கருத்தில் கொண்டு, தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து குடிபெயர்ந்தோர் குழந்தைகளுக்கும் சிறப்பு ஏற்பாடாக 15-11-2009 மற்றும் 13-12-2009 தேதிகளில் 2 தவணைகள் போலியோ சொட்டு மருந்து வழங்கப்பட்டது. குடிபெயர்ந்து வாழ்வோரின் 33,000 குழந்தைகளுக்கு போலியோ சொட்டு மருந்து மேற்கண்ட முகாம்களில் கொடுக்கப்பட்டது.

5.7.5. மஞ்சள் காமாலை நோய்த் தடுப்பு ஊசித் திட்டம்:

மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்களால் மஞ்சள்காமாலை நோய்த் தடுப்பு ஊசித் திட்டம் 6-01-2008 அன்று துவங்கப்பட்டு தமிழ்நாட்டின் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்திற்கான ஹெப்படைட்டிஸ்-பி தடுப்பு மருந்தும் ஒரு முறை உபயோகித்தவுடன் தானே செயலிழக்கக் கூடிய ஊசிக் குழல்களும் அனைத்து மாவட்டங்களுக்கும் வழங்கப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டத்தின் மூலம் ஆண்டொன்றுக்கு 11.5 இலட்சம் குழந்தைகள் பயனடைகிறார்கள். இத்திட்டத்தின் கீழ் மூன்று தவணை மருந்து வழங்குவதன்மூலம் ஹெப்படைட்டிஸ்-பி வைரசால் ஏற்படக்கூடிய மஞ்சள்காமாலை நோய் மற்றும் கல்லீரல் புற்றுநோயிலிருந்து குழந்தைகள் பாதுகாக்கப்படுகின்றனர்.

5.8. தாய் சேய் நல சேவைகள்:

கிராமங்களில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் துணை சுகாதார நிலையங்கள்மூலமாக தாய் சேய் நல சேவைகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. இந்நிலையங்களின்மூலம் கருவுற்ற தாய்மார்களைப் பதிவு செய்தல், அவர்களைப் பரிசோதித்தல், இரணஜன்னி தடுப்பூசி போடுதல், பேறுகால கவனிப்பு மற்றும் பேறுகால பின் கவனிப்பு போன்ற சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் மைய அரசு தேசிய ஊரக நலத் திட்டத்தின் வாயிலாக 8,706 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கும் அவைகளின் உடனடிச் செலவைச் சமாளிக்க தலா ரூ.10,000/-வீதம் ரூ.8,70,60,000/-ஐ நிபந்தனையற்ற நிதியின்கீழ் ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது. கர்ப்பிணிகளுக்கு மூன்று முறை கர்ப்பகால கவனிப்பு, இரணஜன்னி தடுப்பூசி, 100 நாட்களுக்கு இரும்புச்சத்து

[2010 ஏப்ரல் 20]

மாத்திரைகள், இரத்தம் மற்றும் சிறுநீர் உள்ளிட்ட அடிப்படை பரிசோதனைகள், ஸ்கேன் பரிசோதனை, நீரிழிவு நோய் பரிசோதனைகள் ஆகிய சேவைகள் பொது சுகாதாரத் துறைமூலம் அளிக்கப்படுகின்றன.

5.9. டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டம்:

டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டம் 15-09-2006 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டம், வறுமைக்கோட்டிற்குக்கீழ் உள்ள கர்ப்பிணிப் பெண்களின் ஊட்டச்சத்துப் பற்றாக்குறையைப் போக்கவும், பேறு காலத்தில் அவர்களுக்கு ஏற்படும் வருவாய் இழப்பை ஈடுகட்டவும், குறைந்த எடையுள்ள குழந்தைகள் பிறப்பதைத் தவிர்க்கவும், வறுமை கோட்டிற்குக்கீழ் வாழும் கர்ப்பிணிப் பெண்கள் ஒவ்வொருவருக்கும் கர்ப்பகாலத்தில் 3000 ரூபாயும், பிரசவத்திற்குப்பின் 3000 ரூபாயும் இரண்டு தவணைகளாக மொத்தம் ரூபாய் 6000 நிதி உதவி வழங்கப்படுகிறது. 2006-2007 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்தினைச் செயல்படுத்த ரூ.100 கோடி வழங்கப்பட்டது. புலம் பெயர்ந்த இலங்கைவாழ் கர்ப்பிணிப் பெண்களும் பயன்பெறும் வகையில் இத்திட்டம் விரிவுபடுத்தப்பட்டது. 2006-2007 ஆம் ஆண்டில் 2,41,095 கர்ப்பிணிப் பெண்கள் பயனடைந்தனர். 2007-2008 ஆம் ஆண்டில் இத் திட்டத்திற்கு, ரூ.300 கோடி ஒதுக்கப்பட்டு 31-3-2008 வரை 6,79,831 பெண்கள் பயன் பெற்றுள்ளனர். கிராம சுகாதார செவிலியர்களின் பரிந்துரையின் பேரிலேயே நிதியுதவி வழங்கப்பட்டு வருகிறது. 2008-2009 ஆம் ஆண்டில் ரூ.350 கோடி நிதி உதவியுடன் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு 5,79,821 கர்ப்பிணிப் பெண்கள் பயனடைந்துள்ளார்கள். 2009-2010 ஆம் நிதியாண்டில் ரூ.360 கோடி இத்திட்டத்திற்கு ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு 4,51,719 கர்ப்பிணிப் பெண்கள் பயனடைந்துள்ளனர். மொத்தமாக இதுவரை, 19,52,466 கருவுற்ற பெண்கள் பயனடைந்துள்ளனர். இவற்றில் 2,658 புலம் பெயர்ந்த இலங்கைத் தமிழ் கர்ப்பிணிகளும் அடங்குவர்.

5.10. பள்ளிக் குழந்தைகள் நலத் திட்டம்:

பள்ளி செல்லும் குழந்தைகளுக்கு சுகாதாரப் பாதுகாப்பினை ஏற்படுத்தி அவர்களுக்கு நோய்கள் வராமல் தடுப்பதே அரசின் கொள்கையாகும். இருதய நோய்கள், கண்மாறுபாடு கோளாறுகள், ஊட்டச்சத்துப் பற்றாக்குறை நோய்கள், பல் சொத்தை மற்றும் தொற்று நோய் பிரச்சினைகளுக்கு அதிக முக்கியத்துவம்

2010 ஏப்ரல் 20]

அளிக்கப்படுகின்றது. அனைத்து வியாழக்கிழமைகளும் பள்ளி சுகாதார தினங்களாக அனுசரிக்கப்படுகின்றன. மேற்பரிந்துரையின்படி உயர் மருத்துவம் தேவைப்படும் மாணவர்களுக்கு அனைத்து சனிக்கிழமைகளும் பரிந்துரை தினங்களாக அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும் அனுசரிக்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு பள்ளியிலும் இரண்டு ஆசிரியர்கள் இதற்கென கண்டறியப்பட்டு அவர்களுக்குத் தேவையான பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. அதன்படி மாணவர்களிடையே தோன்றும் நோய் அறிகுறிகளை முன்கூட்டியே கண்டுபிடித்து மருத்துவர்களுக்குத் தெரிவிக்கப்படுகிறது. 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் (பிப்ரவரி 2010 முடிய) 39,631 பள்ளிகளை இம்மருத்துவக் குழு பார்வையிட்டுள்ளது. அவற்றில் 87,47,052 பள்ளி சிறார்கள் பரிசோதிக்கப்பட்டனர்.

5.11. பள்ளி சிறார் இருதய பாதுகாப்புத் திட்டம் - இருதய அறுவை சிகிச்சைக்கென பள்ளி மாணவர்களைப் பரிசோதித்தல்:

இந்தச் சிறப்புத் திட்டம் 2008 ஜூன் திங்கள் 3 ஆம் தேதி அன்று பள்ளி மாணவர்களை இருதயக் கோளாறு உள்ளதா என்று பரிசோதிக்கவும், குறிப்பிட்ட தனியார் மருத்துவமனைகளில் இலவசமாக இருதய அறுவை சிகிச்சைக்காகவும் துவக்கப்பட்டது. இதுவரை மொத்தம் 1,948 பள்ளி மாணவர்கள் இருதய அறுவை சிகிச்சைக்குத் தகுதியானவர்கள் எனக் கண்டறியப்பட்டு, 1813 மாணவர்களுக்கு 'பள்ளி சிறார் இருதயப் பாதுகாப்புத் திட்டத்தின்' கீழ் இருதய அறுவை சிகிச்சை மேற்கொள்ளப்பட்டது. மீதமுள்ள 135 மாணவர்களுக்கு கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் இருதய அறுவை சிகிச்சை மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

5.12. மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் பள்ளி சிறார் கண்ணொளி காப்போம் திட்டம்:

கடந்த ஆண்டு அறிவிக்கப்பட்ட திட்டங்களில் இது ஒரு புகழமையான திட்டமாகும். இத்திட்டத்தின்கீழ் நடுநிலைப் பள்ளிகளில் 6 முதல் 8 வகுப்பு வரை பயிலும் அனைத்து மாணவர்களும் கண்களில் குறைபாடுள்ளதா எனப் பரிசோதிக்கப்படுகிறார்கள். இத்திட்டத்திற்கு ரூபாய் 5.38 கோடி நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. கல்வித் துறை, தன்னார்வு தொண்டு நிறுவனங்கள், பார்வையிழப்பு தடுப்புச் சங்கம், சர்வ சிச்சா அபியான், உள்ளாட்சி போன்ற துறைகள் இத்திட்டத்தில் ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளன. கண் மருத்துவ உதவியாளர்கள் பள்ளிக் குழந்தைகளைப் பரிசோதித்து அவர்கள்

[2010 ஏப்ரல் 20]

பரிந்துரையின் அடிப்படையில் தேவைப்படும் மாணவர்களுக்கு கண்ணாடிகள் வழங்கப்படுகின்றன. 30,04,749 பள்ளி மாணவர்கள் பரிசோதிக்கப்பட்டதில் 1,60,983 மாணவர்களுக்கு பார்வைக் குறைபாடு கண்டறியப்பட்டு அவர்கள் அனைவருக்கும் கண் கண்ணாடிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

5.13. தொற்று நோய்க் கட்டுப்பாடு:

தொற்று நோய்கள் ஒழிப்பும் தடுப்பும் பொது சுகாதாரத் துறைக்கு ஒரு பெரும் சவாலாகும். பொது சுகாதாரத் துறை மேற்கொண்ட செயல்பாட்டின் விளைவாக பெரியம்மை, நரம்புசிலந்தி போன்ற கொடும் நோய்கள் அறவே ஒழிக்கப்பட்டுள்ளன. தொழுநோய், கக்குவான், இரணஜன்னி போன்ற நோய்கள் ஒழிக்கப்பட்டுவிட்டன. இளம்பிள்ளை வாதம் அறவே ஒழிக்கப்படும் நிலையில் உள்ளது. பிற தொற்று நோய்களான மலேரியா, காலரா, டைஃபாய்டு அனைத்தும் கட்டுப்பாட்டில் உள்ளன. மாவட்ட அளவில் கொள்ளை நோய் தடுப்பதற்கு சுகாதாரப் பணிகள் துணை இயக்குநர்கள், உள்ளாட்சி அமைப்புகளின் அலுவலர்கள் ஆகியோரின் ஒத்துழைப்புடன் வாந்தி, பேதி, வயிற்றுப்போக்கு போன்றவை கண்காணிக்கப்பட்டு தடுப்புப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. 2009 ஆம் ஆண்டில் 88,746 கடும் பேதி நிகழ்வுகளும், 826 காலரா நிகழ்வுகளும் 2010 ஆம் ஆண்டில் மார்ச் முடிய 5,215 கடும் பேதி நிகழ்வுகளும் 60 காலரா நிகழ்வுகளும் பதிவாகியுள்ளன.

5.14. நீர்ப்பகுப்பாய்வு நிலையங்கள்:

தற்பொழுது தமிழகத்தில் கிண்டி மற்றும் கோவையில் 2 நீர்ப் பகுப்பாய்வு நிலையங்கள் பொது சுகாதாரத் துறையின் கட்டுப்பாட்டில் இயங்கி வருகின்றன. இவ்விரு நிலையங்களும் உள்ளாட்சிகளின் ஒத்துழைப்புடன் நீர் மாதிரிகளைப் பரிசோதனை செய்து கொள்ளை நோய் தடுப்புக்குப் பெரிதும் உதவுகின்றன. இந்த இரண்டு நீர்ப்பகுப்பாய்வு நிலையங்களும் பல ஆண்டுகளுக்கு முன்பாக ஏற்படுத்தப்பட்டன. எனவே தற்போதைய தேவையின் அடிப்படையில் மேலும் திருநெல்வேலி மற்றும் திருச்சியில் 2 நீர்ப் பகுப்பாய்வு நிலையங்களை அமைக்கலாம் என இத்துறை கருதுகிறது. இதற்கென 13-வது நிதி ஆணையத்திடம் நிதி உதவி கோரப்பட்டுள்ளது. 2009 ஆம் ஆண்டு 12,375 நீர் மாதிரிகளும் 2010 ஆம் ஆண்டு மார்ச் முடிய 2,956 நீர் மாதிரிகளும்

2010 ஏப்ரல் 20]

சேகரிக்கப்பட்டு இந்த ஆய்வகங்களில் பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்டுள்ளது.

5.15. புகையிலைத் தடுப்பு:

நாட்டில் புகையிலையினால் ஏற்படும் தீங்குகளால் ஏற்படும் இறப்புகள் அனைத்தும் தடுக்கக் கூடிய இறப்புகளே. மக்கள் புகையிலைப் பொருட்களை உபயோகிப்பது நாளுக்குநாள் அதிகரித்து வருகிறது. இதனால் தற்போது இது பெரிய பொது சுகாதாரப் பிரச்சினையாக உருவாகி உள்ளது. தமிழகத்தில் 2002 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு புகைத்தல் மற்றும் பொது இடங்களில் துப்புதல் தடைச் சட்டம் கொண்டு வரப்பட்டது. இந்தச் சட்டத்தின் அடிப்படையில் மாநில புகையிலைக் கட்டுப்பாட்டுப் பிரிவு மற்றும் மாவட்ட புகையிலை கட்டுப்பாட்டுப் பிரிவுகள் இச்சட்ட செயல்பாட்டிற்காக ஏற்படுத்தப்பட்டன. மத்திய அரசு 2003 ஆம் ஆண்டில் புகையிலைப் பொருட்கள் (வணிகம், உற்பத்தி, விற்பனை, விநியோகம் ஆகியவற்றை முறைப்படுத்தல் மற்றும் விளம்பரம் தடை செய்தல்) தொடர்பாக சட்டம் ஒன்றைக் கொண்டு வந்தது. இதன்மூலம் புகையிலைப் பொருட்களைப் பயன்படுத்துவதால் வரும் கேடுகள் குறித்து விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்பட்டது. மாநில/மாவட்ட புகையிலைக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் பணிகள் பின்வருவனவாகும்:-

- புகையிலைக்கு எதிரான சட்டங்களை நடைமுறைப்படுத்துதல் மற்றும் கண்காணித்தல்.
- தகவல் கல்வி தொடர்பு சாதனங்கள்மூலம் விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துதல்.
- பள்ளிக்கூடங்களில் விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துதல்.
- பயிற்சியளித்தல்.
- புகையிலைப் பழக்கத்தைப் போக்கும் சிகிச்சை மையங்கள்.
- சட்டத்தினைச் செயல்படுத்துதல்.

தமிழக அரசு அக்டோபர் 2, 2008 அன்று மாநிலம் முழுவதும் பொது இடங்களில் புகைப்பதைத் தடை செய்து ஆணையிட்டுள்ளது. இதனைச் செயல்படுத்தும் பறக்கும் படைகள், மாநில, மாவட்ட, வட்டார, கிராமப்புற அளவில் உரிய

[2010 ஏப்ரல் 20]

அலுவலர்களால் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. பறக்கும் படை அமைக்கும் விதம், தண்டத் தொகை வசூலிப்பது, சலான் தயாரிப்பது, தொகையைத் திருப்பிச் செலுத்துவது போன்ற விவரங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. சென்னை மாநகராட்சி உட்பட அனைத்து மாவட்டங்களிலும், மாநில புகையிலைக் கட்டுப்பாட்டுக் குழுவினால் அச்சடிக்கப்பட்ட ரசீது புத்தகங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. இந்தப் பறக்கும் படைகள் அரசாணையின்படியும், நடைமுறையிலுள்ள சட்டத்தின்படியும் செயல்பட்டு வருகின்றன. பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்குநர் அவர்கள் அனைத்து சுகாதாரப் பணிகள் துணை இயக்குநர்களுக்கும், நகராட்சி மற்றும் மாநகராட்சி சுகாதார அலுவலர்களுக்கும் இச்சட்டத்தைச் சிறப்பாகச் செயல்படுத்துவதற்கு உரிய வழிகாட்டி நெறிமுறைகளை வழங்கியுள்ளார். சென்னை உட்பட அனைத்து மாவட்டங்களிலிருந்தும் தண்டத் தொகை வசூலிக்கப்பட்டு ஆன்லைன் மூலமாக கண்காணிக்கப்படுகிறது. மிகச் சிறப்பான செயல்பாடுகளின் காரணமாக இன்றைய தேதியில் பொது இடங்களில் புகை பிடித்த 17,621 பேர்களிடம் தண்டத் தொகையாக இதுவரை ரூ.19,35,440 வசூலிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், நடப்பாண்டில் பின்வரும் திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்பட உள்ளன:-

அ) புகையிலை இல்லா சென்னை என்ற ஒரு சிறப்பான திட்டம் “அமெரிக்க புளூம் பெர்க்” நிறுவனத்தின் நிதியுடன் செயல்படுத்துதல்.

ஆ) புகையிலை இல்லா கிராமங்களுக்கு ரூ.10,000 மதிப்புள்ள விருது வழங்குதல். இதனால் பல கிராமங்கள் புகையிலை அற்ற கிராமங்களாக உருவாக வாய்ப்புப் பெருகும்.

5.16. உணவுக் கலப்படத் தடுப்புச் சட்டம் 1954 நடைமுறைப்படுத்துதல்:

5.16.1. மனித இனம் உயிர் வாழ அத்தியாவசியத் தேவையானது உணவு. இதன் தேவை அதிகமாக உள்ளதால் ஒரு சிலர் அதிக இலாப நோக்கத்துடன் தரம் குறைந்த விலை மலிவான பொருட்களை கலப்படம் செய்கிறார்கள். கலப்பட உணவினால் வரும் கேடுகளிலிருந்து மக்களைக் காப்பாற்றவும், கலப்படத்தைத் தடுக்கவும், மக்களுக்கு நல்ல தரமான உணவு கிடைக்க வேண்டுமென்ற நோக்கத்துடன் மத்திய அரசின் உணவு கலப்படத் தடைச் சட்டம், 1954 மற்றும் விதிகள் 1955 மாநில அரசால் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

2010 ஏப்ரல் 20]

5.16.2. தமிழகத்தில் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து துறையினரால் 1954 ஆம் ஆண்டுக்கான உணவு கலப்பட தடுப்புச் சட்டம் ஊரக மற்றும் நகர்ப்புறப் பகுதிகளில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தமிழகத்தில் இச்சட்டத்தின்படி ஊரகப் பகுதிகளில் ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்களும், நகரப் பகுதிகளில் நல அலுவலர்களும் உள்ளூர் நல அலுவலர்களாகப் பணிபுரிகின்றனர். தற்போது 356 உணவு ஆய்வாளர்கள் பணியில் உள்ளனர்.

5.16.3. உணவு கலப்படத் தடைச் சட்டத்தின்படி உணவு ஆய்வாளர்களால் எடுக்கப்பட்ட உணவு மாதிரிகளைப் பகுப்பாய்வு செய்ய சென்னை மாநகராட்சி, கிண்டி, கோவை, சேலம், மதுரை, பாளையங்கோட்டை, தஞ்சாவூர், ஆகிய 7 இடங்களில் பகுப்பாய்வு நிலையங்கள் உள்ளன. கிண்டி, தஞ்சாவூர், பாளையங்கோட்டை உணவுப் பகுப்பாய்வுக் கூடங்கள், உலக வங்கி நிதி உதவியுடன் ரூ.833.56 இலட்சம் செலவில் தரம் உயர்த்தப்பட்டுள்ளன.

5.16.4. சிறப்பு திடீர் ஆய்வுகள் மாநிலம் முழுவதும் மேற்கொள்ளப்பட்டு இந்த ஆய்வுகளின்போது மக்கள் அதிகம் பயன்படுத்தும் பால், குழந்தை உணவு, சாக்லெட்கள், சமையல் எண்ணெய்கள், வனஸ்பதி, ஐஸ்கிரீம், டீ, நறுமண பவுடர் ஆகியவற்றின் மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்டு பரிசோதிக்கப்படுகின்றன. ஆய்வில் கலப்படம் இருப்பின், அவை தடை செய்யப்பட்டு பறிமுதல் செய்யப்பட்டு அழிக்கப்படுகின்றன. 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் பிப்ரவரி முடிய 5257 உணவு மாதிரிகள் பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்டதில் 677 மாதிரிகளில் கலப்படம் உள்ளது தெரிய வந்துள்ளது.

5.16.5. மத்திய அரசால் கொண்டுவரப்பட்ட உணவுத் தரம் மற்றும் பாதுகாப்புச் சட்டம் 2006 மத்திய அரசு அறிவிப்பு செய்யும் தேதியிலிருந்து இம் மாநிலத்தால் அமலாக்கப்பட்டு உணவுத் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு நிலைநிறுத்தப்படும். பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்குநர், மாநில உணவுப் பாதுகாப்பு ஆணையராக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளார்.

5.17. மாநில சுகாதாரப் புலனாய்வு மையம்:

இந்திய அரசால் மத்திய சுகாதாரப் புலனாய்வு மையம் துவக்கப்பட்டதுபோல, மாநில சுகாதாரப் புலனாய்வு மையம் தமிழ்நாட்டிலும் நிறுவப்பட்டது. இந்த மையம், மாநிலத்தில்

[2010 ஏப்ரல் 20]

சுகாதாரத் தகவல் முறையை மேம்படுத்தி, புள்ளிவிவரங்களை (நோயாளிகள், சுகாதாரப் பணிகள் கட்டமைப்பு போன்ற தகவல்கள்) சேகரித்து, தொகுத்து, ஆய்வு செய்து அறிக்கைகளை வெளியிடுகின்றது. இம்மையம் தொகுத்து வழங்கும் புள்ளிவிவரங்கள் சுகாதாரத் துறையில் பல திட்டங்களை வகுக்கவும், செயல்படுத்தவும் பயன்படுகிறது.

5.18. மின்னணு தகவல் முறை:

பொது சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருந்துத் துறை கணினி மூலம் அறிக்கை அனுப்பும் முறையை தேசிய தகவல் மையம் மூலம் அமலாக்கியுள்ளது. அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் கணினி வழங்கப்பட்டு மின்னஞ்சல்மூலம் தொடர்புகொள்ள வசதி ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. விரைவாக தகவல்கள் அனுப்ப ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கும் மின்னஞ்சல் விலாசம் தேசிய தகவல் மையம்மூலம் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது.

5.19. வலைதளம் சார்ந்த பயிற்சி:

2009-2010 ஆம் ஆண்டில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையப் பணியாளர்களுக்கு வலைதளம் சார்ந்த பயிற்சியும், வலைதளம் மூலம் அறிக்கைகள் சமர்ப்பித்தல் பற்றிய பயிற்சியும் அளிப்பதற்காக ரூ.75,00,000 தேசிய ஊரக நல இயக்ககம் வழங்கியுள்ளது. மாவட்ட எல்காட் நிறுவனப் பயிற்சி நிலையங்கள் மூலம் 6,200 ஆரம்ப சுகாதார நிலைய பணியாளர்களுக்கு இப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

5.20. பிறப்பு மற்றும் இறப்புப் பதிவுச் சட்டம்:

1969 ஆம் ஆண்டு பிறப்பு இறப்புப் பதிவுச் சட்டம் 18-ன்படியும் திருத்தி அமைக்கப்பட்ட தமிழ்நாடு பிறப்பு மற்றும் இறப்புப் பதிவு விதிகள் 2000-ன்படியும் பிறப்பு மற்றும் இறப்பு கட்டாயமாக அவை நிகழ்ந்த இடத்திலேயே பதிவு செய்தல் வேண்டும். மாதிரி பதிவுத் திட்டத்தின்படி, 2008 ஆம் ஆண்டில் பிறப்பு விகிதம் 1000 மக்கட்தொகைக்கு 16.0 எனவும் இறப்பு விகிதம் 1000 மக்கட்தொகைக்கு 7.4 எனவும், சிசு மரண விகிதம் 1000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு 31.0 எனவும் உள்ளது. தமிழ்நாடு பொது சுகாதாரத் துறையின் அறிக்கைபடி 1,00,000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு 79 தாய்மார்கள் இறந்ததாகத் தெரிவிக்கப்படுகிறது.

2010 ஏப்ரல் 20]

தமிழகத்தில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் நடைபெறும் அனைத்துப் பிரசவங்களுக்கும் பிரசவித்த தாய்மார்கள் மருத்துவமனையை விட்டுச் செல்லுமுன் இலவசமாகப் பிறப்புச் சான்றிதழ் வழங்க தமிழக அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. மேலும் தமிழகத்தில் உள்ள அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும் கூடுதல் பிறப்பு இறப்புப் பதிவு மையங்களாக அறிவித்து தமிழக அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. இதன்படி அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நடைபெறும் பிரசவங்களுக்கு சம்பந்தப்பட்ட தாய்மார்கள் வீட்டிற்கு செல்லுமுன் இலவசமாக பிறப்புச் சான்றிதழ் வழங்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாட்டில் மார்ச் 2010 வரை 5,80,259 இலவச பிறப்புச் சான்றிதழ்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. 2006 ஆம் ஆண்டில் 98.8% ஆக இருந்த பிறப்புப் பதிவுத் திறன் 2007 ஆம் ஆண்டில் 100% ஆக உயர்ந்துள்ளது. 89.7% ஆக இருந்த இறப்புப் பதிவுத் திறன் 90.6% ஆக உயர்ந்துள்ளது.

5.21. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நடைபெறும் பணிகளைக் கண்காணித்தல் (ISMR மூலம்) :

1539 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நடைபெறும் பணிகள் மாதந்தோறும் மாநில அளவில் ஆய்வு செய்யப்படுகிறது. அவ்வாறு ஆய்வு செய்யப்பட்ட முன்னேற்ற அறிக்கை மாவட்ட அளவிலான அலுவலர்களுக்கும் மற்றும் அரசிற்கும் அனுப்பப்படுகிறது. 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் பிப்ரவரி முடிய 7516 இலட்சம் மக்களுக்கு வெளிநோயாளி சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. அதாவது ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் ஒரு நாளைக்கு சராசரியாக 148.31 நபர்கள் வெளி நோயாளிகளாக சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளனர். மேலும் 9,39,860 உள்நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. ஒரு மாதத்திற்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் சராசரியாக 55.52 பேருக்கு உள்நோயாளிகளாக சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் 2,72,582 பிரசவங்கள் நடைபெற்றுள்ளன. அதாவது ஒரு மாதத்தில் ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் சராசரியாக 16.14 பிரசவங்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நடத்தப்பட்டுள்ளன.

5.22. முக்கியப் புள்ளிவிவரங்கள்:

தமிழ்நாட்டில் எட்டப்பட்ட புள்ளிவிவரங்கள் (மாதிரி பதிவு முறை)

[2010 ஏப்ரல் 20]

பிறப்பு வீதம் - 16 (1000 மக்கட்தொகைக்கு)
 இறப்பு வீதம் - 7.4 (1000 மக்கட்தொகைக்கு)
 சிசுமரண வீதம் - 31 (1000 பிறப்புக்கு)

எதிர்பார்க்கப்படும் வாழ்நாள் -

ஆண்-68.45 ஆண்டுகள்

பெண்-71.54 ஆண்டுகள்

5.23. பூச்சிகளால் பரவும் நோய் கட்டுப்பாடு:

5.23.1. மலேரியா:

தமிழ்நாட்டின் சில குறிப்பிட்ட நகரங்கள், சென்னை மாநகராட்சி மற்றும் கடலோர, ஆற்றோர மாவட்டங்களில் மட்டும் மலேரியா பாதிப்பு உள்ளது. தமிழ்நாட்டில் நகரப்புறங்களில் மலேரியா நோய் தாக்கம் சுமார் 71.4 சதவீதமாகும். சென்னை மாநகரத்தில் மலேரியா பிரச்சினை அதிகமாகக் காணப்படுகிறது. நோய் நிகழ்வுகளைக் கண்டறிந்து, உடனுக்குடன் நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. இதனால் மலேரியா நோயின் தாக்கம் தற்போது கணிசமாகக் குறைந்துள்ளது. 2008 ஆம் ஆண்டில் 21,046 ஆக இருந்த மலேரியா நிகழ்வுகள் 2009 ஆம் ஆண்டில் 14,920 ஆகக் குறைந்துள்ளன. சென்னை மாநகராட்சியில் மலேரியாவை ஒழிக்க சிறப்புத் திட்டம் ஒன்று செயல்படுத்த கருதப்பட்டுள்ளது.

5.23.2. யானைக்கால் நோய்:

1957 ஆம் ஆண்டு முதல் தமிழ்நாட்டில் தேசிய யானைக்கால் நோய்த் தடுப்புத் திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. யானைக்கால் நோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கை 43 நகரப்புறங்களில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இந்த நகரங்களில் உள்ள 25 கட்டுப்பாட்டுப் பிரிவுகள் மற்றும் 44 இரவு நேர மருத்துவ மையங்கள்மூலம் இந்தத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. 5 மாவட்டங்களில், வட்ட அளவில் 42 யானைக்கால் மற்றும் மலேரியா மருத்துவ மையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. மத்திய அரசால் டி.இ.சி. மாத்திரைகளும் அல்பெண்டசோல் மாத்திரைகளும் வழங்கப்படுகின்றன. கொசு, புழு மருந்துகள் வாங்க நிதி மத்திய அரசால் மாநில அரசுக்கு வழங்கப்படுகிறது. மாநில அரசு இத்திட்ட செயல்பாட்டுக்கான முழுத் தொகையையும் மேற்கொண்டுள்ளது. அனைவருக்கும் டி.இ.சி மாத்திரை வழங்கும்

2010 ஏப்ரல் 20]

திட்டம் 1997-1998 முதல் செயல்படுத்தப்படுகிறது. சில தவிர்க்க முடியாத காரணங்களால் 2005 மற்றும் 2006 இல் இத்திட்டம் நடைபெறவில்லை. 28-02-2010 அன்று, யானைக்கால் தாக்கம் அதிகமாகக் கொண்ட 14 மாவட்டங்களான காஞ்சிபுரம், திருவள்ளூர், கடலூர், விழுப்புரம், திருச்சி, பெரம்பலூர், புதுக்கோட்டை, திருவண்ணாமலை, தஞ்சாவூர், திருவாரூர், அரியலூர், கன்னியாகுமரி, நாகப்பட்டினம் மற்றும் வேலூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் ஒட்டுமொத்த டி.இ.சி மாத்திரை வழங்கும் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டது. இது தவிர திருநெல்வேலி, தூத்துக்குடி, கரூர், திருஷ்ணகிரி, விருதுநகர், மதுரை ஆகிய மாவட்டங்களில் சில கிராமங்களிலும் சென்னை மாநகராட்சியில் உள்ள 64 வார்டுகளிலும் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டது. இத்திட்டத்தின்மூலமாக 2.64 கோடி மக்கள் பயனடைந்துள்ளனர். டி.இ.சி. மாத்திரை மற்றும் அல்பெண்டசோல் மாத்திரை வழங்கும் ஒட்டுமொத்த சிகிச்சை திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு மொத்த மக்கள்தொகையில் 94 சதவீதத்தினருக்கு இந்த மாத்திரைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. பொது சுகாதாரம், மருத்துவக் கல்வி, சமூக நலம், கல்வி, ஊரக வளர்ச்சி, வருவாய் மற்றும் நகராட்சி நிர்வாகம் மற்றும் குடிநீர் வழங்கல் ஆகிய துறைகளின் ஒத்துழைப்புடன் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டது. யானைக்கால் நோயினால் கால் வீக்கம் அடைந்தவர்களுக்கு கால், கைகளைப் பராமரிக்க பயிற்சியும், விரை வீக்கம் உள்ளவர்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்து குணமாகும் திட்டமும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இதுவரை 732 விரை வீக்கம் உள்ளவர்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டுள்ளது. தற்போது தமிழகம் யானைக்கால் நோய் பெரும் சுகாதார பிரச்சினையற்ற நிலையில் உள்ளது. யானைக்கால் நோயால் கால்கள் தீவிரமாக பாதிக்கப்பட்டு நான்காம் நிலையில் உள்ள நோயாளிகளுக்கு மாதம் ரூ.400 வழங்கிட அரசு அறிவித்துள்ளது.

5.23.3. மூளைக்காய்ச்சல் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்:

கடந்த சில ஆண்டுகளாக மூளைக்காய்ச்சல் நோய் குழந்தைகளைத் தாக்கும் முக்கிய பொது சுகாதாரப் பிரச்சினை கொண்ட நோயாக உருவாகியுள்ளது. பெரம்பலூர், கள்ளக்குறிச்சி, விழுப்புரம், கடலூர், திருவண்ணாமலை, விருதுநகர், தஞ்சாவூர், திருவாரூர் மற்றும் மதுரை ஆகிய சுகாதார மாவட்டங்களில் இந்நோய் நிகழ்வுகள் ஏற்பட்டுள்ளன. பெரம்பலூர் மாவட்டத்தில்

[2010 ஏப்ரல் 20]

தெரிவு செய்யப்பட்ட கிராமங்களில் மூளைக்காய்ச்சல் தடுப்பூசி போடப்பட்டது. 2007 ஆம் ஆண்டு ஜூலைமீயில் மத்திய அரசின் நிதி உதவியுடன் விழுப்புரம், கடலூர் மற்றும் விருதுநகர் மாவட்டங்களில் 1 முதல் 15 வயதிற்குட்பட்ட 18,19,000 குழந்தைகளும், 2008 ஆம் ஆண்டு திருச்சி, மதுரை, திருவாரூர், தஞ்சாவூர், பெரம்பலூர் மற்றும் அரியலூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் 13.5 இலட்சம் குழந்தைகளும் live-SA-14-14-2 மூளைக்காய்ச்சல் தடுப்பூசியால் பயனடைந்துள்ளனர். 2009 ஆம் ஆண்டில் இத்தடுப்பூசித் திட்டத்தால் திருவண்ணாமலை, தஞ்சாவூர் மாவட்டங்களில் உள்ள 10.9 இலட்சம் பேர் பயனடைந்துள்ளனர். சந்தேகத்திற்குரிய மூளைக் காய்ச்சல் கண்ட கிராமப்புறங்களில் புகை மருந்து அடிக்கும் பணி நடைபெற்று வருகின்றது. மூளைக் காய்ச்சல் நோய் கண்டறிய ஐந்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் ஓசூரில் உள்ள நோய் பரப்பிகள் மற்றும் விலங்கின பரிவர்த்தனை மற்றும் நோய்க் கட்டுப்பாட்டு நிறுவனத்தில் ஆய்வு செய்யப்படுகிறது. நோய்க் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகளை செயல்படுத்த கொசு தங்கி உள்ள முட்டைகளைக் கண்டறிந்து இந்நோய்க் கிருமியை அப்புறப்படுத்தும் நோக்குடன் கொசுக்கள் சேகரிக்கப்பட்டு பரிசோதிக்கப்படுகின்றன. 2009 ஆம் ஆண்டில் 434 AES நிகழ்வுகள் மற்றும் 18 மூளைக்காய்ச்சல் நிகழ்வுகள் பதியப்பட்டுள்ளன.

5.23.4. லெப்டோஸ்பைரோசிஸ்:

லெப்டோஸ்பைரோசிஸ் நோய் தமிழகத்தில் திரும்பத் தோன்றும் நோயாகும். இந்நோய் உள்ளதை உடனடியாகக் கண்டுபிடித்து சிகிச்சை அளிப்பதும் நோய் வராமல் தடுப்பதும் அவசியமாகும். இந்நோயைக் கண்டறியும் கருவிகள், லெப்டோஸ்பைரோசிஸ் காணப்படும் மாவட்டங்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது. தமிழகத்தில் உதகமண்டலம், தூத்துக்குடி தவிர, பிற மாவட்டங்கள் அனைத்திலும் இந்நோயின் பாதிப்பு உள்ளது. தமிழகத்தில் திருவள்ளூர் மற்றும் மதுரை மாவட்டங்களில் ஏழு லெப்டோஸ்பைரோசிஸ் சிகிச்சை மையங்கள் துவங்கப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகின்றது. துரிதமாக நோய் கண்டறியும் பரிசோதனை வசதிகள் இந்த ஏழு சிகிச்சை மையங்களுக்கும் 9 மண்டல பூச்சியியல் குழுக்களுக்கும் ஓசூரில் உள்ள நோய் பரப்பிகள் மற்றும் விலங்கின பரிவர்த்தனை நோய்க் கட்டுப்பாட்டு நிறுவனத்திற்கும் செய்து தரப்பட்டுள்ளன. ஓசூரில் உள்ள

2010 ஏப்ரல் 20]

மையத்திற்கு பெரிய அளவில் நோய்த்தாக்கம் ஏற்பட்டால் அதனை சிறப்பு வல்லுநர் கொண்ட குழு கொண்டு விசாரிக்கும் பொறுப்பு தரப்பட்டுள்ளது. லெப்டோஸ்பைரோசிஸ் நோயை உறுதி செய்யும் பரிசோதனை வசதிகள் இயக்குநரகத்தில் மாநில அளவிலான பரிசோதனை மையம் 2008 முதல் துவக்கப்பட்டு செயல்பட்டு வருகிறது. லெப்டோஸ்பைரோசிஸ் நோயினைக் கட்டுப்படுத்தும் திட்டத்தில், விழுப்புரம் மற்றும் திருச்சி மாவட்டங்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு, இம் மாவட்டத்தைச் சார்ந்த ஒரு மருத்துவ அலுவலர் மற்றும் ஒரு ஆய்வக நுட்பனருக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

5.23.5. டெங்கு நோய்க் கட்டுப்பாடு:

நாகர்கோவில், வேலூர், தருமபுரி மற்றும் கோயம்புத்தூர் மாவட்டங்களில் உள்ள வட்ட மற்றும் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் 12 டெங்கு சிகிச்சை நிலையங்கள் தொடங்குவதற்கான அரசு ஆணைகள் வெளியிடப்பட்டுள்ளன. பெரிய அளவில் டெங்கு நோய் பரவாமல் தடுக்கவும், கண்காணிக்கவும் அனைத்து சுகாதார மாவட்டங்களுக்கும் தகுந்த வழிகாட்டி நெறிமுறைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. 2009 ஆம் ஆண்டில் 1072 டெங்கு நோய் நிகழ்வுகளும், 7 இறப்புகளும் பதிவாகியுள்ளன. 12 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் மற்றும் ஒரேரில் அமைந்துள்ள நோய் பரப்பிகள் மற்றும் விலங்கின பரிவர்த்தன நோய் கட்டுப்பாட்டு நிறுவனத்திலும் டெங்கு, சிக்-குன்-குனியா ஆகியவற்றைப் பரிசோதித்து கண்டறியும் வசதிகளுடன் கூடிய கண்காணிப்பு மையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. நோய் பராமரிப்பு, நோய்க் கண்காணிப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு பற்றிய உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் வழிகாட்டி நெறி முறைகள் துணை இயக்குநர் சுகாதாரப் பணிகள், இணை இயக்குநர் சுகாதாரப் பணிகள், மருத்துவக் கல்லூரிகளின் முதல்வர்கள் ஆகியோருக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

5.23.6. சிக்குன்குனியா:

1964 ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாட்டின் சென்னை மாநகராட்சிப் பகுதிகளில் சிக்குன்குனியா காய்ச்சல் முதன்முதலாகக் கண்டறியப்பட்டது. அப்போது 3 இலட்சம் பேருக்கு மேல் இந்நோயால் பாதிக்கப்பட்டிருந்தனர். 42 ஆண்டுகளுக்குப்பின் 2006 ஆம் ஆண்டில், தமிழ்நாட்டில் மீண்டும் 29 மாவட்டங்களில் இந்நோய் பரவியது. 64,802 பேர் இந்நோயால் பாதிக்கப்பட்டனர்.

[2010 ஏப்ரல் 20]

பல துறைகளின் ஒத்துழைப்புடன் தீவிர நோய்க் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள் எடுத்ததன்மூலம் இந்நோய் மேலும் பரவாமல் தடுக்கப்பட்டது. மாநில அரசு இந்நோயைக் கட்டுப்படுத்த 2008-2009 ஆம் ஆண்டில் ரூ.3.16 கோடியும், 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் ரூ.3.06 கோடியும் வழங்கியுள்ளது. 3,850 மஸ்தூர்கள் 60 நாட்களுக்கு தற்காலிகமாகப் பணியமர்த்தப்பட்டனர். இந்த மஸ்தூர்கள் கொசு உற்பத்தியாவதைத் தடுக்கும் பணிகளையும் நிலையாக உள்ள நீர்நிலைகளில் கொசுப்புழுக் கொல்லி மருந்துகளைத் தெளித்தும் வருகின்றனர். 2008 மார்ச் மாதத்தில் 'நமது சுகாதாரம் நமது கையில்' என்ற ஒரு சிறப்பு சுற்றுப்புற சுத்தம் பற்றிய பிரச்சாரம் ஏற்பாடு செய்யப்பட்டது. தேசிய ஊரக நல்வாழ்வுத் திட்டம்மூலம் ரூ.3.86 இலட்சம் பெறப்பட்டு கொசுப்புழுக் கொல்லிகளுக்காகப் பயன்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. நோய் கண்டறியும் வசதி 12 மருத்துவக் கல்லூரி, நோய் பரப்பிகள் மற்றும் பரிவர்த்தன நோய்க் கட்டுப்பாடு மையம், ஓசூர், கிங் நிலையம், கிண்டி மற்றும் மண்டல பூச்சியியல் குழுக்களில் உள்ளது.

5.24. நோய் பரப்பிகள் மற்றும் விலங்கின பரிவர்த்தன நோய்க் கட்டுப்பாட்டு நிறுவனம், ஓசூர்:

ஓசூரில் உள்ள நோய் பரப்பிகள் மற்றும் விலங்கின பரிவர்த்தன நோய்க் கட்டுப்பாட்டு நிறுவனம் இந்தியாளிலேயே ஒரு முக்கிய விலங்கின நோய் ஆராய்ச்சி பயிற்சி மற்றும் நோய்க் கட்டுப்பாட்டு நிறுவனமாகும். விலங்கின நோய்களுக்கு இந்த நிறுவனம் ஒரு இணைப்பு அமைப்பாகச் செயல்படுகிறது. இங்கு பல்வேறு பயிற்சிகள், பயிலரங்குகள், கருத்தரங்குகள் நடத்தப்படுகின்றன. இந்நிறுவனத்தில் ஓராண்டு பொதுச் சுகாதார பூச்சியியல் முதுநிலை பட்டயப் படிப்பும், ஆய்வக உதவியாளர்கள் மற்றும் களப் பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சியும் அளிக்கப்படுகிறது. மூளைக்காய்ச்சல், டெங்கு, லெப்டோஸ்பைரோசிஸ் மற்றும் பூச்சிகளாலும், விலங்குகளாலும் பரவும் நோய்களைக் கண்டறிந்து உறுதிப்படுத்தும் ஆய்வகப் பரிசோதனைகளும் இங்கு செய்யப்படுகின்றன.

5.25. ஒருங்கிணைந்த தீவிர நோய் கண்காணிப்புத் திட்டம்:

மாநில கண்காணிப்புப் பிரிவு, சென்னையில் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககத்திலும் மாவட்டக் கண்காணிப்புப் பிரிவுகள், 29 வருவாய் மாவட்டங்களில் உள்ள

2010 ஏப்ரல் 20]

சுகாதாரப் பணிகள் துணை இயக்குநர் அலுவலகத்திலும் செயல்பட்டு வருகின்றன. பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இணை இயக்குநர், ஒருங்கிணைந்த நோய்க் கண்காணிப்புத் திட்டத்திற்கான மாநில ஒருங்கிணைப்பு அலுவலர் ஆவார். 29 வருவாய் மாவட்டங்களைச் சேர்ந்த சுகாதாரப் பணிகள் துணை இயக்குநர்கள் மாவட்டக் கண்காணிப்பு அலுவலர்களாக செயல்படுகின்றனர். தகவல் மேலாளர்கள் 29 மாவட்ட கண்காணிப்புப் பிரிவுகளிலும் மாநில கண்காணிப்புப் பிரிவிலும் பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். தகவல்களை கணினியில் பதிவு செய்யும் ஆப்பரேட்டர்கள் 24 மாவட்டங்களிலும் பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். எஞ்சிய மாவட்டங்களில் பணிநியமனம் பரிசீலிக்கப்பட்டு வருகிறது. தொலைக்காட்சி வழியாக கலந்தாய்வு வசதியுடன்கூடிய செயற்கைக்கோள் இணைப்பு முனையம் ஏற்படுத்தப்பட்டு 29 மாவட்டங்களில் செயல்பட்டு வருகிறது. 15 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கும் தொற்று நோய் மருத்துவமனை மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி கிங் நிலையத்திற்கும் இந்தச் செயற்கைக்கோள் இணைப்பு கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. இந்தத் திட்டத்தின்கீழ் 2,780 மருத்துவ அலுவலர்களுக்கும் 18,212 சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கும் 116 ஆய்வுக்கூட தொழில்நுட்பப் பணியாளர்களுக்கும் 385 ஆய்வுக்கூட உதவியாளர்களுக்கும் பயிற்சியளிக்கப்பட்டுள்ளது. 24 மாவட்ட கண்காணிப்புப் பிரிவுகளிலும் 26 மாவட்ட ஆய்வுக் கூடங்களிலும் கட்டுமானப் பணிகள் முடிவடைந்துள்ளன. கடலூர் மற்றும் இராமநாதபுரத்தில் அமைந்துள்ள ஆய்வுக்கூடங்கள் அதிக எண்ணிக்கையில் நோய் பாதிப்பு நிகழ்வுகளைப் பதிவு செய்யும் மாவட்டங்களுக்கு மையப் பகுதியில் இடம் பெறுவதால் முன்னுரிமை மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வுக்கூடமாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. 2010ஆம் ஆண்டின் வாரந்திர ஆய்வறிக்கைகள் முந்தைய ஆண்டுகளில் நோய்கள் குறித்த ஆய்வறிக்கைகளுடன் ஒப்பீடு செய்யப்பட்டு வருகிறது. 2009 ஆம் ஆண்டில் மட்டும் 253 கொள்ளை நோய் நிகழ்வுகள் நிகழ்ந்துள்ளதை ஒருங்கிணைந்த நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் மூலம் அறிந்துகொள்ள முடிந்துள்ளது. ஒருங்கிணைந்த நோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் மாநில அளவில் பூச்சிகளால் பரவும் நோய்க் கட்டுப்பாடு மற்றும் தடுப்பூசிகளால் கட்டுப்படுத்தக்கூடிய நோய்கள் ஆகியவற்றின் தகவல்களைப் பதிவு செய்துகொள்ளவும் சரி பார்த்துக் கொள்ளவும் ஆவணம் ஆக்கவும்

[2010 ஏப்ரல் 20]

முடிகிறது. மாவட்ட கண்காணிப்புப் பிரிவுகள்மூலம் வாரம் ஒரு முறை தரப்படும் ஒருங்கிணைந்த நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் கீழ் சேகரிக்கப்படும் தகவல்கள் இணைய தளம் மூலமாக மைய கண்காணிப்புப் பிரிவால் கண்காணிக்கப்படுகிறது.

5.26. தேசிய தொழுநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்:

தமிழ்நாட்டில் 1954-55 ஆம் ஆண்டில் தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் தொடங்கப்பட்டது. 1983-ல் கூட்டு மருந்து சிகிச்சை தொடங்கப்பட்டது. 1983 ஆம் ஆண்டில் தொழுநோய் நிகழ்வுகள் 10,000 மக்கள்தொகைக்கு 118 என்ற விகிதத்தில் இருந்தது. 2010 பிப்ரவரியில் 10,000 மக்கள் தொகைக்கு 0.53 என்ற விகிதமாகக் குறைக்கப்பட்டு, மார்ச் 2005 முதல் தொழுநோய் ஒரு பெரும் சுகாதார பிரச்சினையற்ற மாநிலமாக திகழுகிறது. தொழுநோயாளிகளுக்கு மறுவாழ்வு நிலையங்கள் அமைத்து இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாடுதான் முதன்முதலாக தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டத்தை ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் செயல்படுத்தும் திட்டமாக ஒருங்கிணைப்பு செய்தது.

5.27. வருமுன் காப்போம் திட்டம்:

வருமுன் காப்போம் திட்டம் மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்களின் செல்லத் திட்டமாகும். நோய்களை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து குணப்படுத்த ஏதுவாக இத்திட்டம் மீண்டும் புதுப் பொலிவுடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தில் மருத்துவப் பரிசோதனை, சிகிச்சை மற்றும் சுகாதாரக் கல்வி, கிராம மற்றும் நகர்ப்புற மக்களுக்கு அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. 5,000 மக்கள்தொகை கொண்ட துணை சுகாதார நிலையங்களில் இந்த மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன. நகர்ப்புறப் பகுதிகளிலும் இம்முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன. முகாம்களில் மருத்துவ வல்லுநர்கள் முகாம்களுக்கு வருவோரை பரிசோதனை செய்கின்றனர். ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும், வாரத்திற்கு மூன்று முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன. அனைத்து பரிசோதனைகளும் குறிப்பாக இரத்தம், சிறுநீர் போன்றவற்றிற்கு செமி ஆட்டோ அனலைசர் போன்ற அதி நவீன பரிசோதனைக் கருவிகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. கர்ப்பிணிப் பெண்கள் அனைவருக்கும் “அல்ட்ராசோனோகிராம்” மூலம் சிறப்புப் பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. காலை 8.00 மணி முதல் மாலை 4.00 மணி

2010 ஏப்ரல் 20]

வரை பரிசோதனை முகாம் நடைபெறுகிறது. பரிந்துரை மற்றும் தொடர் சிகிச்சைகள் மாவட்ட மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் தரப்படுகின்றன. நோயின் விவர அறிக்கைகள் கணினிமூலம் பதிவு செய்யப்பட்டு, ஆன்லைன்மூலம் தினமும் பெறப்படுகின்றன. இந்த விவரங்கள் பல்வேறு சுகாதாரத் திட்டங்களுக்கு பயன்படுத்தப்படுகின்றன. 2006-2007 ஆம் ஆண்டில் 9,000 முகாம்கள் நடத்தப்படுவதற்கு ரூ.11.13 கோடி அரசால் வழங்கப்பட்டது. 2007-08 ஆம் ஆண்டில் ரூ.7.17 கோடி இத்திட்டத்திற்காக நிதி வழங்கப்பட்டது. 1-1-2009 முதல் 31-3-2009 வரை 1394 முகாம்கள் நடத்துவதற்கு ரூ.678.85 இலட்சம் வழங்கப்பட்டது. 2009-10 ஆம் ஆண்டில் 4500 முகாம்கள் நடத்த திட்டமிடப்பட்டு, 31-03-2010 வரை 4200 முகாம்கள் நடத்தப்பட்டுள்ளன. இம்முகாம்களின்மூலம் 38,12,121 நபர்கள் பயனடைந்துள்ளனர். 30-12-2006 முதல் 31-03-2010 முடிய மொத்தமாக 14,594 வருமுன் காப்போம் திட்ட முகாம்கள் மாநிலமெங்கும் நடைபெற்றுள்ளன. 141.07 இலட்சம் நபர்கள் பயனடைந்துள்ளனர். கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் வழங்கப்படும் சிகிச்சைகளில் முகாம்களில் கண்டறியப்படும் நோயாளிகளுக்கு இந்தத் திட்டத்தில் அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ள அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.

5.28. சிக மரணத்தை தடுக்க தணிக்கை முறை:-

தமிழ்நாட்டில் தற்போது சிக மரண விகிதம் 1000 உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு 31 ஆக உள்ளது. எம்.டி.ஜி இலக்கின்படி 1000 உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு 31 ஆக இருப்பதை 15 ஆக குறைக்க வேண்டும் மற்றும் 11-வது ஐந்தாம் ஆண்டு திட்ட இலக்கின்படி திட்ட காலத்திற்குள் 1000 உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு 20 ஆக இவ்விகிதம் குறைக்கப்பட வேண்டும். இந்த இலக்கை எட்டுவதற்கு ஜனவரி 2010 முதல் சிக மரண தணிக்கை முறை நடைமுறைக்குக் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளது. இதன்படி சிக மரணம் நிகழும் பகுதி புலனாய்வு செய்யப்பட்டு, அதன் காரணிகள் ஆராயப்படுகின்றன. இந்தப் புலனாய்வு அறிக்கைகள் மாதந்தோறும் மாவட்ட ஆட்சியரைத் தலைவராகக் கொண்ட, மாவட்ட சிக மரண தணிக்கைக் குழுவிற்குச் சமர்ப்பிக்கப்படும். மாநில தாய் சேய் நல ஆணையர் அவர்களின் தலைமையில் சிக மரண குறைப்புக்கான பணிக்குழு மாநில அளவில் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இக்குழு மாதந்தோறும் கூடி சிக மரணம் தொடர்பான மாவட்ட

[2010 ஏப்ரல் 20]

ஆட்சியரின் அறிக்கைகளை ஆய்வு செய்கிறது. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் முதன்மைச் செயலாளர் அவர்களின் தலைமையில் சிசு மரணத்திற்கான செயலாக்க குழு ஒன்று அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இந்தக் குழு 3 மாதத்திற்கு ஒரு முறை கூடி அறிக்கைகளை ஆய்வு செய்து தேவையான பரிந்துரைகளையும், ஆலோசனைகளையும் வழங்கும்.

5.29. பயிற்சி மற்றும் தொடர் கல்வித் திட்டம்:-

18 மாத கால பலநோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் (பெண்) பயிற்சி மதுரை, கடலூர், சேலம் மற்றும் காந்திகிராமம் ஆகிய நான்கு இடங்களில் துவக்கப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு பள்ளியிலும் ஒரு தொகுதிக்கு 30 மாணவிகள் வீதம் சேர்க்கப்படுகின்றனர். சமூக நலத் துறையினால் அனுப்பப்படுகிற ஒருங்கிணைந்த குழந்தை மேம்பாட்டுத் திட்ட அங்கன்வாடிப் பணியாளர்கள் மற்றும் தமிழ்நாடு ஊட்டச்சத்துத் திட்டம் சார்ந்த சமுதாய ஊட்டச்சத்துப் பணியாளர்கள் மூலம் தகுதி வாய்ந்தவர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகின்றனர். 2009-2010-ஆம் ஆண்டில் மேற்கண்ட நான்கு பள்ளிகளிலும் 120 பெண் பணியாளர்கள் பயிற்சிக்காக சேர்க்கப்பட்டுள்ளனர்.

5.30. மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்குப் புத்தாக்கப் பயிற்சி:-

கீழ்க்காணும் பயிற்சி நிலையங்களில் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கு புத்தாக்கப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது:-

1. பொது சுகாதார நிறுவனம், பூவிருந்தவல்லி, சென்னை.
2. சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி மையம், எழும்பூர், சென்னை.
3. சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி மையம், மதுரை.
4. சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி மையம், காந்திகிராமம்
5. சுகாதார மனிதவள மேம்பாட்டு நிறுவனம், விழுப்புரம்
6. சுகாதார மனிதவள மேம்பாட்டு நிறுவனம், சேலம்.

2010 ஏப்ரல் 20]

இத்துறையில் பணியிலிருக்கும் ஆண் களப்பணி சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கு திருவரங்குளத்தில் உள்ள வட்டார சுகாதாரப் பயிற்சி மையத்தில் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

2010-2011-ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்கண்ட பயிற்சிகள் நடத்துவதற்குத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது:-

1. பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலப் பயிற்சி
2. கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கு எச்.ஐ.வி./ எய்ட்ஸ் பயிற்சி
3. கணினி திறன் பயிற்சி
4. அனைத்து சுகாதார களப் பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சி.
5. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் பேருராட்சிகளில் பணிபுரியும் களப் பணியாளர்களுக்கு துப்புரவு ஆய்வாளர் பயிற்சி.

5.31. 2010-2011-ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டம்:

ரூ.1 கோடியே 20 இலட்சம் செலவில் திருப்பூர், திருப்பத்தூர், செய்யார் ஆகிய சுகாதார மாவட்ட அலுவலகங்களுக்கு அலுவலகக் கட்டடங்கள் கட்டித் தர திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

[2010 ஏப்ரல் 20]

அத்தியாயம்-6

குடும்ப நலத் திட்டம்

6.1. தமிழ்நாட்டில் தாய்சேய் நலத்தை மேம்படுத்துவதன்மூலம் மக்கள்தொகை பெருக்கத்தை நிலைநிறுத்தும்பொருட்டு குடும்ப நலத் திட்டம் சமுதாயத்தின் அனைத்து பிரிவினர்களின் முனைப்பான ஒத்துழைப்புடன் மக்கள் திட்டமாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தமிழ்நாடு, “சமுதாய தேவைகளின் மதிப்பீட்டு முறையில்” முன்னோடி மாநிலமாக செயல்பட்டு இந்தியாவின் மற்ற மாநிலங்கள் அத்திட்டத்தைக் கடைப்பிடிக்க வழி கோலியது. நல்ல திடமான சமூக மற்றும் அரசியல் குறிக்கோள்களே தமிழ்நாட்டின் குடும்ப நல சாதனைகளுக்குக் காரணமாக அமைந்துள்ளன.

6.2. மக்கள் தொகையியல் அளவீடுகள்:

2001 ஆம் ஆண்டு மக்கள்தொகை கணக்கெடுப்பின்படி தமிழ்நாட்டின் மக்கள்தொகை 6.24 கோடியாகும். தமிழ்நாட்டின் மக்கள்தொகை வளர்ச்சி விகிதம் 11.72 விழுக்காடாக அமைந்து கேரளா மாநிலத்திற்கு அடுத்து தமிழ்நாடு இந்திய நாட்டில் இரண்டாவது இடத்தில் உள்ளது. தமிழ்நாடு, இந்தியாவில் ஆறாவது பெரிய மக்கள்தொகை கொண்ட மாநிலமாகும். தமிழக மக்கள் தொகை எண்ணிக்கை நாட்டின் மொத்த மக்கள்தொகையில் 6 விழுக்காடு ஆகும். தமிழ்நாட்டின் மக்கள்தொகை 2009 ஆம் ஆண்டு 6.74 கோடியாக மதிப்பிடப்பட்டுள்ளது. 2008 ஆம் ஆண்டின் மைய அரசின் மாதிரி பதிவு முறைப்படி தமிழக மக்கள்தொகை அமைப்பு கீழ்க்கண்டவாறு அமைகிறது:

பிறப்பு விகிதம்	16.0 / 1000 மக்கள்தொகைக்கு
இறப்பு விகிதம்	7.4 / 1000 மக்கள்தொகைக்கு
மொத்த கருவுறு விகிதம்	1.6 (2007)
சிக் மரண விகிதம்	31 / 1000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு
மகப்பேறு தாய்மார்கள் இறப்பு	81 / 100000 உயிருடன் பிறந்த
விகிதம் *	குழந்தைகளுக்கு (2008)
இயற்கையான வளர்ச்சி விகிதம்	0.86 சதவீதம்

* தமிழ் நாட்டில் இறந்த மகப்பேறு தாய்மார்களின் எண்ணிக்கையை வைத்து கணக்கிடப்பட்டது - 2008.

2010 ஏப்ரல் 20]

6.3. இலக்குகள்:

2012 ஆம் ஆண்டிற்குள் (பதினோராவது ஐந்தாண்டுத் திட்டம்) அடைய நிர்ணயிக்கப்பட்ட மக்கள்தொகை அமைப்பின் இலக்குகள் பின்வருமாறு:-

1.	சிசு மரண விகிதம்	20/1000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு
2.	பிறப்பு விகிதம்	15/1000 மக்கள்தொகைக்கு
3.	தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம்	45/100000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு
4.	மொத்த கருவுறு விகிதம்	1.4
5.	தம்பதியர் காப்பு விகிதம்	65 சதவீதம்
6.	உயர் பிறப்பு வரிசை குறைப்பு	10 சதவீதம்

6.4. குடும்ப நல மையங்கள்:

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின்கீழ் உள்ள பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம், மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம், உள்ளாட்சி அமைப்புகள் மற்றும் தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள்மூலம் தேசிய குடும்ப நலத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மாநில அளவில் குடும்ப நலத் திட்ட செயல்பாடுகளை குடும்ப நல இயக்ககம் கண்காணித்து வருகிறது. கிராமப்புறங்களில் குடும்ப நலத் திட்டம் துணை சுகாதார மையங்களில் உள்ள கிராம சுகாதார செவிலியர் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள மருத்துவ அலுவலர்களால் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. கடந்த மூன்றாண்டுகளில் 86 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள அறுவை அரங்குகள் சீர் செய்யப்பட்டு தற்போது குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சைகள் நடைபெற்று வருகின்றன. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்தின்கீழ் உள்ள மருத்துவமனைகள் சார்ந்த பேறுகால பின் கவனிப்பு மையம் மற்றும் நகர்ப்புற குடும்ப நல மையங்கள் மூலம் குடும்ப நலத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மருத்துவ கல்வி இயக்ககத்தின்கீழ் உள்ள மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் சார்ந்த பேறுகால பின் கவனிப்பு மையங்கள் மூலம் குடும்ப நலத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மாநகராட்சிகள் மற்றும் நகராட்சிகளில் உள்ள நகர்ப்புற நலவாழ்வு மையங்கள்மூலம் குடும்ப நலத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு

[2010 ஏப்ரல் 20]

வருகிறது. இதற்கான பராமரிப்பு மானியம் குடும்ப நல இயக்ககத்தால் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. மேலும், 27 தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் 1764 அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவ நிலையங்கள்மூலம் குடும்ப நலத் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

6.5. குடும்ப நலத் திட்ட செயல்திறன்:

6.5.1. 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் குடும்ப நலத் திட்டம்மூலம் அடைந்த செயல்திறன் விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

வ. எண்	திட்டம்	எதிர்பார்க்கப்படும் ஆண்டு சாதனை	செய்த சாதனை விவரம்
1.	அறுவை சிகிச்சை	4,00,000	3,46,456
2.	கருத்தடை வளையம்	4,50,000	3,43,138
3.	வாய்வழி மாத்திரை உட்கொள்வோர்	1,75,000	90,549
4.	ஆணுறை உபயோகிப்போர்	3,75,000	1,64,176
5.	கருக்கலைப்பு	1,50,000	60,601

6.5.2. பல்வேறு வகையான மருத்துவ நிலையங்களில் 2009-2010 ஆம் ஆண்டு நடைபெற்ற அறுவை சிகிச்சைகளின் விவரம் பின்வருமாறு:-

வ. எண்	மருத்துவ நிலையங்கள்	சாதனையின் சதவிகிதம் (%)
1.	அரசு மருத்துவமனைகள்	60.9
2.	தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள்	5.0
3.	அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவமனைகள்	27.2
4.	உள்ளாட்சி அமைப்பு மருத்துவமனைகள்	4.9
5.	அங்கீகரிக்கப்படாத மருத்துவமனைகள்	2.0

6.6. குடும்ப நலத் திட்டத்தை செயல்படுத்துவதில் முக்கிய அம்சங்களாக கருதப்படும் பகுதிகள்:

அ) தமிழ்நாட்டில் நடக்கும் 10.47 இலட்சம் பிறப்புகளில் 12.5 விழுக்காடு (2008) அதாவது 1.37 இலட்சம் பிறப்புகள்

2010 ஏப்ரல் 20]

மிகைவரிசை பிறப்புகளாகும். 2012 ஆம் ஆண்டில் அடைய வேண்டிய குறிக்கோள்களுக்கு இந்த மிகைவரிசை பிறப்புகள் படிப்படியாகக் குறைக்கப்பட வேண்டும்.

அ) குடும்ப நல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை திட்டத்தில் ஆண்களின் பங்களிப்பு 0.7 விழுக்காடாக உள்ளது. இதனை உயர்த்த தகுந்த நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். குடும்ப நல திட்டத்தில் ஆண்களின் பங்களிப்பினை உயர்த்துவதற்கு, மாவட்டந்தோறும் நவீன ஆண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை முகாம்கள் நடைபெறுகின்றன. இதனால் ஆண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை கடந்த ஆண்டுகளைவிட உயர்ந்துள்ளது. இனி வரும் காலங்களில் மொத்த குடும்ப நல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைகளில் ஆண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை 10 விழுக்காடாக உயர்த்த தகுந்த நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். மாவட்டந்தோறும் நவீன ஆண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை முறை பற்றிய விழிப்புணர்வு குடும்ப நல களப் பணியாளர்கள் மூலமாக விரிவாக விளம்பரம் செய்யப்படுகிறது.

இ) மாதிரி பதிவு முறைப்படி சிசு மரண விகிதம் ஆயிரம் உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு 31(2008) என்ற எண்ணிக்கையில் உள்ளது. அதில் 75 சதவிகித சிசுக்கள் பிறந்த ஒரு மாதத்திற்குள் இறந்து விடுகின்றன. இந்த, ஒரு மாதத்திற்குள் குழந்தைகள் இறப்பதைக் கட்டுப்படுத்தினால் சிசு மரணத்தை ஆயிரம் பிறப்புகளுக்கு 20 என்ற எண்ணிக்கையில் கட்டுப்படுத்த முடியும்.

ஈ) தேசிய குடும்ப நல ஆய்வு-III 2005-2006-ன்படி, தமிழ்நாட்டில் 53.3 சதவிகித தாய்மார்களும், 72.5 சதவிகித குழந்தைகளும் இரத்தசோகை நோயினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். மகப்பேறு தாய்மார்களின் இறப்பிற்கும், பிறந்த குழந்தை ஒரு மாதத்திற்குள் இறக்கும் நிகழ்விற்கும் முக்கிய காரணமாக இரத்தசோகை நோய் இருக்கிறது.

உ) குடும்ப நலத் திட்டத்தில் மக்களின் விருப்பத்திற்கேற்ப பூர்த்தி செய்யப்படாத தேவைகள் 13.0 சதவிகிதத்திலிருந்து (தேசிய குடும்ப நல ஆய்வு-III 1998-1999) 8.9 சதவிகிதமாக (தேசிய குடும்ப நல ஆய்வு-III 2005-2006) குறைக்கப்பட்டுள்ளது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

அதாவது இரண்டு குழந்தைகளுக்கு இடையே உள்ள இடைவெளி இவற்றில் தற்காலிக குடும்ப நல தேவைகளின் பங்கு 4.1 சதவிகிதமாகவும் நிரந்தர குடும்ப நல தேவைகளின் பங்கு 4.8 சதவிகிதமாகவும் உள்ளது.

6.7. குடும்ப நலத் திட்ட இலக்குகளை அடைவதற்கான அணுகுமுறைகள்:

பதினொன்றாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டக் காலத்தில் நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்கினை அடைய கீழ்க்காணும் அணுகுமுறைகள் பின்பற்றப்படவுள்ளன:-

- 1) கிராம வாரியாக மிகைபிறப்பு வரிசையிலுள்ள தாய்மார்களைக் கண்டறிந்து அவர்களைக் குடும்ப நல முறைகளை ஏற்றுக்கொள்ளச் செய்தல்.
- 2) தற்போது 324 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை அரங்குகள் செயல்படுகின்றன. படிப்படியாக அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை அரங்குகள் செயல்பட நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.
- 3) தற்சமயம் 1,764 அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவமனைகள் குடும்ப நல செயல்பாட்டில் ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளன. மேலும் அதிக அளவில் தனியார் மருத்துவமனைகளை அங்கீகரிக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.
- 4) தகுதி வாய்ந்த தம்பதியர்களுக்கு குடும்ப நலச் சேவைகளை வழங்குவதில் தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள், சுய உதவி குழுக்கள், மகளிர் மன்றம், தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பிரதிநிதிகள் மற்றும் அரசு சாராத அமைப்புகளை ஈடுபடுத்த நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.
- 5) லேப்ராஸ்கோப்பி குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை செய்வதில் பயிற்சி பெறாத அனைத்து மகப்பேறு மற்றும் அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர்களுக்கும் பயிற்சி அளிக்கப்படும். மேலும் அனைத்து மருத்துவர்களுக்கும் குடும்ப நல பெண் அறுவை சிகிச்சை மற்றும் தழும்பில்லாத ஆண் அறுவை சிகிச்சை செய்வதில் பயிற்சி அளிக்கப்படும்.

2010 ஏப்ரல் 20]

- 6) அரசு மருத்துவமனைகளில் பணிபுரியும் அனைத்து மருத்துவர்களுக்கும் எம்.வி.ஏ. முறையில் கருக்கலைப்பு செய்வதற்குப் பயிற்சி அளிக்கப்படும்.
- 7) கருத்தடை வளையம் பொருத்துதலில் பயிற்சி பெறாத அனைத்து கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கும் மற்றும் துணை செவிலியர்களுக்கும் பயிற்சி அளிக்கப்படும்.

6.8. குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை ஏற்றுக் கொள்பவர்களுக்குக் குடும்ப நல காப்பீட்டுத் திட்டம்:

இந்திய அரசு, ஐ.சி.ஐ.சி.ஐ. லொம்பார்டு காப்பீட்டு நிறுவனத்துடன், 1-1-2010 முதல் குடும்ப நல காப்பீட்டுத் திட்டத்தை செயல்படுத்துகிறது. புதுப்பித்துக் கொண்ட காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்படி குடும்ப நல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாடளர்களுக்கு பின்வருமாறு காப்பீட்டு நிதி உதவி அளிக்கப்படுகிறது:-

குடும்ப நல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் மருத்துவமனையிலோ அல்லது மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்ட 7 நாட்களுக்குள் இறக்க நேரிட்டால்	ரூ.2,00,000/-
மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டு 8 லிருந்து 30 நாட்களுக்குள் இறக்க நேரிட்டால்	ரூ. 50,000/-
குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் மீண்டும் கருவுற்றால்	ரூ. 30,000/-
குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சையால் ஏற்படும் சிக்கல்கள் (மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டு 60 நாட்களுக்குள்)	மேற்கொள்ளப்பட்ட உள்ளபடியான செலவு ரூ. 25,000/-மிகாமல்
மருத்துவர்களுக்கான ஈட்டுறுதிக் காப்பீடு (ஒரு ஆண்டிற்கு நான்கு முறைக்கு மிகாமல்)	ஒரு முறைக்கு ரூ.2,00,000/-

[2010 ஏப்ரல் 20]

6.9. குடும்ப நல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்களுக்கு இழப்பீட்டுத் தொகை அதிகரிப்பு:

குடும்ப நல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்களுக்கு இழப்பீட்டு நிதியுதவி பின்வருமாறு அளிக்கப்படுகிறது:-

ஆண் ஏற்பாளர்கள்	ரூ.1,100/-
வறுமைகோட்டின்கீழ் உள்ள பெண் ஏற்பாளர்கள் மற்றும் தாழ்த்தப்பட்ட வகுப்பினர் மற்றும் பழங்குடியினரில் பெண் ஏற்பாளர்கள் (அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் மட்டும்)	ரூ. 600/-
வறுமைகோட்டிற்குமேல் உள்ள பெண் ஏற்பாளர்கள் (அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் மட்டும்)	ரூ. 250/-

6.10. நவீன ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை முகாம் மற்றும் பயிற்சி:

6.10.1. குடும்ப நல கருத்தடை திட்டத்தில் ஆண்களின் பங்கேற்பினை அதிகரிக்கும் வகையில் நவீன ஆண் கருத்தடை சிகிச்சையை மேம்படுத்த தேசிய ஊரக நலவாழ்வு திட்டத்தின்கீழ் ரூ.67.20 இலட்சம் பெறப்பட்டு, மாவட்டங்களில் நவீன ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை முகாம் நடைபெற்று வருகின்றது. இதுவரை 299 ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை முகாம் நடைபெற்று 1,117 ஆண் கருத்தடை சிகிச்சைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன.

6.10.2. நவீன ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை செய்வதற்கான பயிற்சி பெறாத மருத்துவர்களுக்கு மாநில பயிற்சியாளர்மூலமாகப் பயிற்சி அளிக்க ரூ.15.00 இலட்சம் தேசிய ஊரக நலவாழ்வு திட்டம்மூலமாக சென்னை கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு பயிற்சி முகாம்கள் நடைபெற்று வருகின்றன. இதுவரை 62 மருத்துவர்கள் நவீன ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை செய்வதற்கான பயிற்சி பெற்றுள்ளனர்.

6.11. கருத்தடை வளையம் பொருத்துவதற்கான பயிற்சி:

குழந்தை பிறப்பிற்கிடையே இடைவெளி ஏற்படுத்த ஏதுவாக காப்பர்-டி 380-எ என்ற கருத்தடை வளையத்தை பிரபலப்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. காப்பர்-டி 380-எ அதிநவீன சுகாதாரமிக்க

2010 ஏப்ரல் 20]

வளையமாகும். இது பெண்கள் கருவுறுதலை தடுக்கும். இதனால் தாய்மார்கள் பிரசவகால மரணங்களை தடுக்கலாம். இத்திட்டத்திற்காக ரூ.2.23 கோடி நிதி தேசிய ஊரக நலவாழ்வு திட்டத்தின்கீழ் பெறப்பட்டு அனைத்து மாவட்டங்களுக்கும் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு பயிற்சி நடைபெற்று வருகிறது. இதுவரை 178 மருத்துவர்கள், 194 செவிலியர்கள் மற்றும் 491 மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள் பயிற்சி பெற்றுள்ளனர். ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் 400 பயிற்சி பெற்ற பணியாளர்களை உருவாக்கும்பொருட்டு தற்போது அனைத்து மாவட்டங்களிலும் இப்பயிற்சி திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

6.12. மாநில மக்கள்தொகை ஆணையம்:

குடும்ப நலம் மற்றும் தாய்சேய் நலத் திட்டப் பணிகளை மேற்பார்வை மற்றும் ஆய்வு செய்து தக்க அறிவுரை வழங்கவும், திட்டமிடப்பட்டுள்ள இலக்குகளை அடையவும் மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களின் சீரிய தலைமையில் மாநில மக்கள்தொகை ஆணையம் அரசால் அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

[2010 ஏப்ரல் 20]

அத்தியாயம்-7

மருந்து கட்டுப்பாடு நிர்வாகம்

7.1. மருந்துகள், அழகு சாதனப் பொருட்கள் ஆகியவற்றின் உற்பத்தி, விநியோகம், விற்பனை ஆகியனவற்றை ஒழுங்குபடுத்த கீழ்க்காணும் சட்ட விதிமுறைகளை அமல்படுத்தும் தலையாயப் பணியினை மருந்து கட்டுப்பாடு நிர்வாகம் மேற்கொண்டு வருகிறது.

அ) 1940 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டம் மற்றும் 1945 ஆம் ஆண்டு விதிகள்.

ஆ) 1995 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் விலைக் கட்டுப்பாட்டு ஆணை.

இ) 1954 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால நிவாரணங்கள் (மறுக்கத்தக்க விளம்பரங்கள்) சட்டம்.

மேலும், இத்துறையைச் சார்ந்த அலுவலர்கள் 1985ஆம் ஆண்டு போதை மருந்துகள் மற்றும் மனமயக்கம் தரும் பொருட்கள் சட்டத்தின்படி நடவடிக்கை எடுக்க அதிகாரம் பெற்றவர்கள். ஆங்கில மருந்துகள், ஹோமியோபதி மருந்துகள், ஒப்பனைப் பொருட்கள் ஆகியனவற்றை தயாரிக்கவும், விற்பனை செய்யவும் தேவையான உரிமங்கள் வழங்குதல் மற்றும் புதுப்பித்தல் ஆகிய பணிகளை மருந்து கட்டுப்பாடு இயக்குநர் மேற்கொள்கிறார். மத்திய உரிமம் வழங்கும் குழுமத்துடன் இணைந்து தமிழ்நாட்டில் இரத்த சேமிப்பு வங்கிகளுக்கு உரிமம் வழங்கும் பணியினையும் இவர் ஆற்றுகிறார்.

7.2. நடமாடும் புலனாய்வுக் குழு மற்றும் சட்டம், புலனாய்வுப் பிரிவுகளின் பணிகள்:

போலி மருந்து மற்றும் தரமற்ற மருந்துகள் குறித்து தென் மாவட்டங்களிலிருந்து வரும் புகார்களை ஆய்வு செய்து நடவடிக்கைகள் எடுக்க, மதுரையைத் தலைமையிடமாகக் கொண்டு ஒரு நடமாடும் புலனாய்வுக் குழுவும், சென்னையிலிருந்து வரும் புகார்களை ஆய்வு செய்து நடவடிக்கை எடுக்க இயக்குநர் அலுவலகத்தில் ஒரு புலனாய்வுக் குழுவும் செயல்படுகின்றன. இதுதவிர, சென்னையிலுள்ள புலனாய்வுப் பிரிவு, சட்டம் தொடர்பான பணிகளையும், சிறப்பு ஆய்வுகளையும் மேற்கொண்டு வருகிறது.

2010 ஏப்ரல் 20]

7.3. மருந்து ஆய்வுக் கூடம்:

இத்துறையின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ், முழு திறன் கொண்ட, ஒரு மருந்து ஆய்வுக் கூடம் இயங்கி வருகிறது. அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகள், உற்பத்தி நிறுவனங்கள், மொத்த மற்றும் சில்லரை விற்பனை நிலையங்கள் ஆகிய இடங்களிலிருந்து (ஊசி மருந்து தயாரிப்பு நீங்கலாக) மருந்து ஆய்வாளர்களால் சோதனைக்காக எடுக்கப்பட்ட மருந்துப் பொருட்கள், இந்த ஆய்வுக் கூடத்தில் ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன. சென்னை, கிண்டியிலுள்ள கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையத்தில் ஊசி மருந்து தயாரிப்புகள் பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகின்றன.

7.4. 2009-2010 ஆம் ஆண்டின் சாதனைகள்:

2009-2010 ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்கண்ட குழு ஆய்வுகள் மற்றும் சோதனைகள் நடத்தப்பட்டன :

7.4.1. டாமிப்ளூ (Tamiflu) மாத்திரைகள் முறையற்ற முறையில் விற்பனை செய்துள்ளதன்பேரில் நடவடிக்கை:

M/s. TDP Technologies Pvt. Ltd., சென்னை-14-ல் நடத்தப்பட்ட சோதனையில் முறைப்படியான உரிமம் இல்லாமல் Antiflu capsules (Oseltamivir capsules) உள்பட பல ஆங்கில மருந்துகள் இருப்பில் வைக்கப்பட்டிருந்தது கண்டுபிடிக்கப்பட்டது. அங்கிருந்து ரூபாய் 40 இலட்சம் மதிப்பிலான மருந்துகள் பறிமுதல் செய்யப்பட்டது. இது தொடர்பான புலனாய்வு தற்போது நடைபெற்று வருகிறது.

7.4.2. முகப்புச் சீட்டினை மாற்றியதன்பேரில் நடவடிக்கை:

M/s. Aston Pharmacia, திருவிசை நகர், சென்னை-11-ல் நடத்தப்பட்ட சோதனையில் மேற்குறிப்பிட்ட நிறுவனம் M.R.P. ரூ.23/-மதிப்புள்ள மருந்துகளை M.R.P. ரூ.45/- என திருத்தி முகப்புச் சீட்டு ஒட்டப்பட்டு இருந்தது கண்டுபிடிக்கப்பட்டது. அந்நிறுவனத்தின் உரிமங்கள் ரத்து செய்து ஆணை பிறப்பிக்கப்பட்டது.

7.4.3. போதைப் பழக்கத்திற்கு அடிமையாக்கும் (Psychotropic substance) மாத்திரைகளைத் தவறாக விநியோகம் செய்ததன்பேரில் நடவடிக்கை:

அ) படப்பை மற்றும் தாம்பரம் பகுதியில் உள்ள மருந்துக் கடைகளில் போதைப் பழக்கத்திற்கு அடிமையாக்கும் (Psychotropic

[2010 ஏப்ரல் 20]

substance) மாத்திரைகளைத் தவறாக விநியோகம் செய்வதாகப் புகார் பெறப்பட்டது. அங்கு நடத்தப்பட்ட குழு ஆய்வில் 1940 ஆம் ஆண்டு மருந்து மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டத்தின்கீழ் விதிமுறை மீறல்கள் நடந்துள்ள 14 மருந்துக் கடைகள் கண்டுபிடிக்கப்பட்டு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டது.

ஆ) மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் அவர்களின் உத்தரவின் பேரில் மருந்து ஆய்வாளர்கள் தமிழகத்தின் சென்னை, கோவை மற்றும் இராமநாதபுரம் மாவட்டம் கீழ்க்கரை போன்ற பல்வேறு இடங்களில் ஒரே நேரத்தில் ஆய்வுகள் மேற்கொண்டனர். 17 இடங்களில் விதிமுறை மீறல்கள் கண்டுபிடிக்கப்பட்டு மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்ட விதிகளின்படி மேல் நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது.

7.4.4. போலி மருந்துகள் உற்பத்தி மற்றும் விற்பனை மீதான நடவடிக்கை:

Primolut N - (Norethisterone Tablets 5mg) என்ற மாத்திரை போலியாகத் தயாரிக்கப்பட்டு சென்னையில் விற்பனைக்காக புழக்கத்தில் விடப்பட்டுள்ளதை இத்துறை கண்டுபிடித்தது. இந்தப் போலி மருந்தில் மூலப் பொருளான Norethisterone என்பது சேர்க்கப்படவில்லை என்று பகுப்பாய்வில் கண்டறியப்பட்டு இத்துறையைச் சார்ந்த மருந்தாய்வாளர்களால் உடனடியாக ஆய்வுகள் சென்னையிலும், ஹைதராபாத் நகரங்களிலும் மேற்கொள்ளப்பட்டன. இந்தச் சட்ட விரோத செயல் இரு மாநிலங்களைச் சேர்ந்த சமூக விரோத கும்பல்களால் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருவதாக அறிந்து இந்த வழக்கை மாநில அரசின் குற்ற புலனாய்வுப் பிரிவுக்கு (CBCID) நடவடிக்கைக்காக மாற்றம் செய்யப்பட்டுள்ளது.

7.4.5. மருந்து விலைக் கட்டுப்பாடு ஆணை மீறல் மீதான நடவடிக்கை:

திருவாளர்கள் மெடிசாகர், தி.நகர், சென்னை-17 அவர்களால் அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்கு விநியோகம் செய்வதற்கு இருந்த ரூ. 3,600 மதிப்பிலான மருந்து (சோடியம் வால்பரேட் மாத்திரை 200 மி.கி (அர்காவால் - 200) மருந்து விலைக் கட்டுப்பாடு ஆணை 1995-ன்படி மாத்திரையின் உறை மீதும் அட்டைப் பெட்டியின் மீதும் அதிகபட்ச விலை அச்சடிக்கப்படாததால் பறிமுதல் செய்யப்பட்டது.

2010 ஏப்ரல் 20]

7.4.6. முறையற்ற இரத்த வங்கிகள் மீதான நடவடிக்கை:

தமிழ்நாடு மருந்துக் கட்டுப்பாட்டுத் துறை மருந்தாய்வாளர்கள் பல இரத்த வங்கிகளை ஆய்வு செய்ததில், 5 இரத்த வங்கிகளில் மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டம் மற்றும் விதிகள் 1945-ன்படி முறையாக இரத்தம் சேகரிப்பு, சேமிப்பு மற்றும் இரத்தம் வழங்குதல் செய்வதில் முறைகேடுகள் காணப்பட்டதாலும் மற்றும் அதற்கான பதிவேடுகள் சரிவர பராமரிக்கப்படாததாலும் அந்த இரத்த வங்கிகள் இயங்குவதற்கு தமிழ்நாடு மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் அவர்கள் இரத்தம் சேகரிப்பு, சேமிப்பு மற்றும் இரத்தம் வழங்குதல் போன்றவற்றை உடனே நிறுத்த தடை ஆணைகள் பிறப்பித்துள்ளார். மேலும், இது தொடர்பான புலன் விசாரணை தொடர்ந்து நடைபெற்று வருகிறது.

7.4.7. காலாவதியான மருந்துகளை விற்பதன்பேரில் நடவடிக்கை:

அ) புளியந்தோப்பில் உள்ள மருந்துக் கடை ஒன்றில் காலாவதியான மருந்து விநியோகிக்கப்பட்டதாகத் தகவல் கிடைத்ததன் அடிப்படையில் மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் அவர்களின் உத்தரவின் பேரில் இரண்டு முதுநிலை மருந்து ஆய்வாளர்கள் மற்றும் ஒரு மருந்து ஆய்வாளரால் 21-12-2009 அன்று திருவாளர்கள் சித்ரா மெடிக்கல்ஸ், எண் 32, டெமலோஸ் சாலை, சென்னை-12-ல் சோதனை நடத்தப்பட்டு புலனாய்விற்குப் பிறகு அதன் உரிமங்கள் ரத்து செய்யப்பட்டன.

ஆ) மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு இயக்குநர், தமிழ்நாடு அவர்களின் உத்தரவின்பேரில் முதுநிலை மருந்து ஆய்வாளர்கள் மற்றும் மண்டலம் I, II, III, IV, திருவள்ளூர் மண்டலத்தைச் சேர்ந்த மருந்து ஆய்வாளர்கள் 24-12-2009 அன்று சென்னையில் உள்ள பட்டாளம், M.K.B. நகர், வியாசர்பாடி, பெரம்பூர், விவேகானந்தா நகர், எருக்கன்சேரி ஆகிய இடங்களில் உள்ள சில்லரை மருந்துக் கடைகளில் ஆய்வு மேற்கொண்டனர். அங்கு நடத்தப்பட்ட 18 ஆய்வுகளில் 12 சில்லரை மருந்துக் கடைகளில் மருந்து மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டத்தின்கீழ் விதிமுறை மீறல்கள் நடந்துள்ளது கண்டறியப்பட்டு உரிய சட்ட நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. 12 விற்பனையாளர்களில், ஐவர் காலாவதியான மருந்துகளை இருப்பில் வைத்திருந்தது கண்டுபிடிக்கப்பட்டது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

7.4.8. முறைப்படியான உரிமம் இல்லாமல் தயாரிப்பு மற்றும் விற்கப்படும் மருந்துகளின்பேரில் நடவடிக்கை:

அ) முறைப்படியான உரிமம் இல்லாத தயாரிப்பு நிறுவனங்கள் Absorbent Gauze Schedule F(11)-ஐ தயாரிப்பதாக அறியப்பட்டு சத்திரப்பட்டியில் நடத்தப்பட்ட சோதனையில் ரூ.45,000/- மதிப்பிலான மருந்துப் பொருட்கள் பறிமுதல் செய்யப்பட்டது. இது தொடர்பான புலனாய்வு தற்போது நடைமுறையில் உள்ளது.

ஆ) M/s. Peerless Biotech Pvt. Ltd., சென்னை-96-ல் நடத்தப்பட்ட சோதனையில் இரத்தப் பரிசோதனைக்குப் பயன்படும் காரணிகள் முறைப்படியான உரிமம் இல்லாமல் இருப்பில் வைக்கப்பட்டிருந்தது கண்டறியப்பட்டது. இதனைத் தொடர்ந்து ரூ.10 இலட்சம் மதிப்பிலான மருந்துகள் அங்கிருந்து பறிமுதல் செய்யப்பட்டு வழக்கு தொடர அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

இ) காலாவதியான மருந்துகளில் மருந்து நிறுவனங்களால் ஒட்டப்பட்ட முகப்புச் சீட்டை எடுத்து விட்டு காலாவதி தேதிகளை நீட்டித்து வேறு புதிய முகப்புச் சீட்டு ஒட்டி காலாவதியான மருந்துகளை விற்பனை செய்வதாகத் தகவல் கிடைக்கப் பெற்றது. அதன் அடிப்படையில் சென்னையில் உள்ள Mr. Promod M. Vora அவர்களின் வீட்டில் பழைய எண் 13, புதிய எண். 18, அம்மன் கோயில் தெரு, சென்னை-3-ல் மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர், தமிழ்நாடு அவர்களின் தலைமையில் மருந்து ஆய்வாளர்கள் திடீர் சோதனை நடத்தியதில், Mr. Promod M. Vora அவர்கள் முறைப்படியான உரிமம் இல்லாமல் சர்ஜிகல் பொருட்களை விற்பனை செய்து வருவது கண்டறியப்பட்டது. விற்பனைக்காகப் பதுக்கி வைக்கப்பட்டிருந்த சர்ஜிகல் பொருட்களை முதுநிலை மருந்து ஆய்வாளர், மண்டலம்-1 அவர்கள் பறிமுதல் செய்து, சென்னை 15-வது முதன்மை நீதிமன்றத்தில் ஒப்படைக்கப்பட்டு மேல் நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

7.4.9. போலி இருமல் மருந்து மற்றும் காலாவதியான மருந்துகளை மறு கழற்சி செய்து விற்பனை செய்தது மீதான நடவடிக்கை:

அ) மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர், சென்னை அவர்களுக்கு பென்னாட்ரில் காஃப் பார்முலா என்ற இருமல் மருந்து சென்னையிலிருந்து கடலூருக்கு திருப்பி அனுப்பப்படுவதாக கிடைத்த தகவலின் அடிப்படையிலும், அதில் முறைகேடு

2010 ஏப்ரல் 20]

இருப்பதாகக் கிடைத்த தகவலின் பேரிலும் கடலூரில் உள்ள திருப்பாதிரிபுலியூரில் திருவாளர்கள் செல்வ வினாயகர் ஏஜென்ஸீஸ் என்ற நிறுவனத்தில் 17-3-2010 அன்று ஆய்வு மேற்கொள்ளப்பட்டு சுமார் 2,700 X 150 ml. பென்னாட்ரில் காஃப் பார்முலா என்ற இருமல் மருந்து பாட்டில்கள் பறிமுதல் செய்யப்பட்டது. காவல் துறைக்கு இத்துறைமுகம் கொடுக்கப்பட்ட புகாரின்பேரில் காவல் துறை அதிகாரிகளால் சுமார் 32,000 பென்னாட்ரில் காஃப் பார்முலா இருமல் மருந்து பாட்டில்கள் கடலூர் மற்றும் பாண்டிச்சேரியில் கைப்பற்றப்பட்டு சம்பந்தப்பட்ட 3 நபர்கள் கைது செய்யப்பட்டனர்.

ஆ தமிழ்நாடு மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் அவர்களுக்கு கிடைத்த தகவலின்படி சென்னையில் 15 மொத்த மற்றும் சில்லரை வியாபாரிகளின் நிறுவனங்களில் அதிரடி சோதனை 10-3-2010 அன்று மேற்கொள்ளப்பட்டது. இந்த ஆய்வின்போது ரிநர்வ் என்ற கேப்ஸ்யூல் மருந்தின் பேட்ச் எண், தயாரிப்பு தேதி, காலாவதி தேதி ஆகியவை மாற்றப்பட்டு விற்பனை செய்வது மருந்தாய்வாளர்களால் கண்டறியப்பட்டது. இது தொடர்பாக 11-3-2010 அன்று திரு. சஞ்சய் கமார் என்பவரின் இல்லத்தில் இருந்து இந்த மருந்துகளுடன் மறு சுழற்சிக்காக வைத்திருந்த இதர காலாவதியான மருந்துகளும் கைப்பற்றப்பட்டன. மேலும் விசாரணை செய்ததில் கொடுங்கையூரில் திரு. ரவி என்கிற பிரபாகரன் இந்த மருந்துகளை விநியோகித்ததாகத் தெரிய வந்தது. இதுகுறித்து 16-3-2010 அன்று காவல் துறைக்கு புகார் அளிக்கப்பட்டு 12 நபர்கள் காவல் துறையால் கைது செய்யப்பட்டனர். 5 நபர்கள் நீதிமன்றத்தில் சரண் அடைந்தனர். இது தொடர்பாக மாநில அரசின் குற்றப் புலனாய்வுப் பிரிவினர் மேல்விசாரணை செய்து வருகின்றனர்.

7.5. மருந்து மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டத்தின்கீழ் தொடரப்பட்ட குற்ற வழக்குகள் விவரங்கள்:

2009-2010 ஆம் ஆண்டில் மொத்தம் 215 வழக்குகள் தொடர ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது. இவற்றில் கீழ்க்கண்ட முக்கிய விதிகள் மீறல் குறித்து வழக்கு தொடர ஒப்பளிப்பு ஆணை வழங்கப்பட்டுள்ளது.

அ) மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால நிவாரணங்கள் சட்டத்தின்கீழ் ஒரு வழக்கு தொடர ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

ஆ) தரமற்ற மருந்துகள், போலி மருந்துகள் மற்றும் கலப்பட மருந்துகள் தயாரித்ததற்காக பல்வேறு மருந்து தயாரிப்பு நிறுவனங்களின்மீது 79 வழக்குகள் தொடர ஒப்பளிப்பு ஆணை வழங்கப்பட்டுள்ளது.

இ) பிற விதி மீறல்களுக்காக 134 வழக்குகள் மருந்து மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டத்தின் 1940-ன்கீழ் ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

ஈ) மருந்து மற்றும் விலைக் கட்டுப்பாடு நிர்ணய சட்டத்தின் கீழ் ஒரு வழக்குத் தொடர ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

7.6. புதிய மருந்து ஆய்வாளர்கள் நியமனம் :

மருந்து ஆய்வாளர்கள் பணியிடங்கள் பல காலமாக நிரப்பப்படாமல் இருந்தன. தற்போது தமிழ்நாடு அரசுப் பணியாளர் தேர்வாணையத்தினால் நேரடி நியமனம்மூலம் 23 மருந்து ஆய்வாளர்கள் மருந்துக் கட்டுப்பாடு துறைக்கு நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர்.

7.7. 2010-2011 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டங்கள்:

- 1) மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்ககத்தின் புதிய இணைப்பு கட்டடத்தில் இயக்ககத்திற்காக இரண்டாவது தளம் ரூ.30.00 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் கட்டுதல்.
- 2) மண்டல அலுவலகங்களின் பயன்பாட்டிற்காக நகல் எடுக்கும் இயந்திரம் மற்றும் தொலை அச்சு எந்திரம் ரூ.9.75 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் வாங்குதல்.
- 3) மண்டல அலுவலகங்கள் மற்றும் மருந்தாய்வாளர் அலுவலகங்களின் பயன்பாட்டிற்காக 21 குளிர் சாதனப் பெட்டிகள் ரூ.3.15 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் வாங்குதல்.

7.8. 2010-2011 ஆம் ஆண்டுக்கான செயல் திட்டம்:

- 1) குறைந்தபட்சம் 22,000 ஆய்வுகள் விற்பனை நிறுவனங்கள், உற்பத்தி நிலையங்கள் / இரத்த வங்கிகள் / அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஆய்வகங்கள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளில் நடத்திட உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

2010 ஏப்ரல் 20]

- 2) குறைந்தபட்சம் 3,250 மருந்து மாதிரிகளை சந்தை உற்பத்தி நிறுவனங்கள் மற்றும் மருத்துவமனைகளிலிருந்து எடுத்து அதன் தரத்தினை ஆய்வு செய்ய உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.
- 3) மருந்து ஆய்வாளர்களுக்கும், முதுநிலை மருந்து ஆய்வாளர்களுக்கும் நடப்பிலுள்ள தொழில்நுட்பங்களின் மூலம் மருந்துகளின் தரக்கட்டுப்பாட்டினை அறிய ஏதுவாக பயிற்சி அளிக்கப்படும்.
- 4) போலி மருந்துகள் சந்தையில் நுழைவதைத் தடுப்பதற்கு அடிக்கடி திடீர் சோதனைகள் மற்றும் கூட்டு ஆய்வுகள் நடத்தப்படும்.
- 5) சந்தையில் தரம் குறைவான மருந்துகள் நடமாட்டத்தைக் கண்டறிந்து கட்டுப்படுத்த அறிவியல் அடிப்படையில் மாதிரி மருந்துகள் எடுக்கப்படும்.



[2010 ஏப்ரல் 20]

அத்தியாயம்-8**இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி**

8.1. இந்திய மருத்துவ முறைகளின் வளர்ச்சியிலும் மேம்பாட்டிலும் முழு வசதி வாய்ப்புகளை உருவாக்கி அவற்றின் ஆற்றல் வளத்தையும், செயல்திறனையும் முழுமையாகப் பயன்படுத்தி அவற்றின் பண்டைய பெருமையை நிலைநாட்டுவதில் தமிழ்நாடு அரசு உறுதி பூண்டுள்ளது. இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி முறைகள் ஒரு பல்நோக்கு அணுகுமுறையுடன் முக்கிய நிரோட்டத்தின்கீழ் கொண்டு வரப்பட்டு வளர்ச்சிக்கான நோக்கங்களை அடையவும் இம்மருத்துவ முறைகளின் பரந்துபட்ட ஆதாரங்களை இலாபகரமான முறையில் பயன்படுத்திக்கொள்ளவும் எளிமையாகக் கிடைக்கவும், எல்லோரும் ஏற்றுக்கொள்ளும் வகையிலும், குறைந்த செலவில் தரமான சிகிச்சையை அளித்து சுகாதாரப் பாதுகாப்பின் பயன்களை மேம்படுத்தும் நோக்கிலும் உரிய வழிவகைகள் செய்யப்பட்டு வருகின்றன. சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி சிகிச்சை முறைகள் அலோபதி மருத்துவ சிகிச்சைக்குத் துணையாக அல்லது நல்ல மாற்று வழியாக உருவாக்கி பெருவாரியான மக்களுக்கு மருத்துவ சிகிச்சை அளிப்பதும், சுகாதாரப் பணியில் மக்கள் அவரவர் விரும்பும் மருத்துவ முறைகளில் சிகிச்சை அளிப்பதும் அல்லது அதற்கு வேண்டிய வாய்ப்புகளை உருவாக்கித் தருவதும், மாநில அரசின் உயரிய குறிக்கோளாகும்.

8.2. இந்திய மருத்துவ முறையும் நவீன முறை மருத்துவ முறையும் ஒன்றுக்கொன்று பரிமாற்றம் செய்து கொள்ள முடியும். தமிழ்நாடு அரசு ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் ஒரு இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவரை படிப்படியாக நியமித்திட எல்லா முயற்சிகளையும் எடுத்து வருகிறது. தற்சமயம் 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் ஒப்பளிக்கப்பட்ட 300 இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி பிரிவுகளையும் சேர்த்து, 779 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இந்திய முறை மருத்துவப் பிரிவுகள் செயல்பட்டு வருகின்றன.

8.3. கல்வி:

8.3.1. இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி முறைகளின் முறையான வளர்ச்சிக்காக, மத்திய கழகங்கள், குறைந்தபட்ச கல்வித் தரத்தை உறுதிப்படுத்துவதற்காக பல்வேறு முறைப்படுத்தல்

2010 ஏப்ரல் 20]

நடவடிக்கைகளை எடுத்து வருகின்றன. இந்திய மருத்துவ முறையில் கல்வி மற்றும் பயிற்சி வசதிகள் இருவகையில் அமைந்துள்ளன. ஒன்று அரசு தாமாகவே முன்வந்து இந்திய முறை மருத்துவக் கல்லூரிகளை நிறுவுவது; இன்னொன்று தேவையான தர அளவுகளைக் கொண்டுள்ள தனியார் கல்லூரிகளைச் செயல்பட அனுமதிப்பது. இந்திய மருத்துவ முறை பட்டப் படிப்பில், அரசுக் கல்லூரிகளில் 296 மாணவர்களும், தனியார் கல்லூரிகளில் 960 மாணவர்களும் ஆண்டுதொன்றிற்கு சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகின்றனர். பட்ட மேற்படிப்புக் கல்வியானது அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் மட்டுமே நடத்தப்படுகிறது. இதில் ஆண்டுக்கு 80 பேர் சேர்த்துக்கொள்ளப்படுகின்றனர். இந்திய மருத்துவ முறைக் கல்வி நிறுவனங்களில் மாணவர் சேர்க்கை கீழ்க்கண்டவாறு நடைபெறுகிறது.

கல்வி நிறுவனங்கள்	சித்தா	ஆயுர்வேதா	யுனானி	ஓமியோபதி	யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	மொத்தம்
பட்டப் படிப்பு அரசு கல்லூரி	150	50	26	50	20	296
தனியார் கல்லூரி	200	160	இல்லை	400	200	960
பட்ட மேற்படிப்பு அரசு கல்லூரி	80	இல்லை	இல்லை	இல்லை	இல்லை	80
தனியார் கல்லூரி	இல்லை	இல்லை	இல்லை	இல்லை	இல்லை	இல்லை

8.3.2. மேலும் கன்னியாகுமரி மாவட்டம் நாகர்கோவிலில் ஒரு அரசு ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை 2009-2010 கல்வி ஆண்டு முதல் செயல்படுகிறது. இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரிகள் அனைத்தும் மைய அரசின் நிதியுதவியுடன் மாநில மாதிரி கல்லூரிகளாகத் தரம் உயர்த்தப்பட்டு வருகின்றன.

[2010 ஏப்ரல் 20]

8.4. ஆராய்ச்சி:

இந்திய மருத்துவ சிகிச்சை முறைகள் பல நூற்றாண்டுகளுக்கு மேலாக நடைமுறையில் இருந்து வருகின்றன. மேலும் அவற்றுள் சில சிகிச்சை முறைகள், பயிற்சி முறைகள் மற்றும் மருந்துகள் ஆகியன தற்போதைய காலத்திலும் அதே முறைமையில் சற்றும் மாறாமல் பின்பற்றக்கூடியதாய் அமைந்துள்ளன. இத்துறையில் உயர் ஆராய்ச்சி வசதிகள் போதுமான அளவுக்கு இல்லாமையால் இத்துறை, ஆராய்ச்சி நோக்கில் வளர்ந்த பிற நிறுவனங்களுடன் கூட்டாகச் செயல்படும் நிலை ஏற்பட்டுள்ளது.

8.5. தரப்படுத்தல் மற்றும் மருந்து தர ஆய்வுக்கூடத்தை மேம்படுத்துதல்:

இன்றைய நாட்களில் பல்வேறு மூலப் பொருட்களைக் கொண்டு தயாரிக்கப்படும் மூலிகை மருந்துகளின் தரம் குறையாமல் பாதுகாப்பது இந்திய மருத்துவத்திற்குப் பெரும் சவாலாக அமைந்துள்ளது. மாநில மருந்து தர ஆய்வுக்கூடத்தை நடுவணரசின் 147 இலட்சம் ரூபாய் நிதியுதவி பெற்று நவீன ஆய்வுக் கருவிகளுடன் நிறுவப்பட்டுள்ளது. இது சட்டப்பூர்வமான மருந்து மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டம் 1940 விதி 1945-இன்கீழ் நிறுவப்பட்டு செயல்பட்டு வருகிறது. இந்திய மருத்துவ முறை மருந்துகள் எல்லோராலும் குறைந்த செலவினத்தில் வாங்கும் பொருட்டும், மற்றும் வீரியமானதாகவும் அமையும் வகையில் மாநில மருந்து செய் நிலையங்கள் மத்திய அரசு வழங்கிய ரூ.130.00 இலட்சம் நிதி உதவியுடன் நவீனப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. டாம்ப்காலுடன் இணைந்துள்ள மருந்து செய் நிலையமும் தர நிர்ணயம் உறுதி செய்யும் வகையில் நவீனப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

8.6. மருத்துவ சிகிச்சை:

தற்சமயம், இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவ முறைகளின்கீழ், உள் நோயாளிகளுக்காக ரூ.10 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட 1,189 மருத்துவப் பிரிவுகள் தேசிய ஊரக நல இயக்கத்தின்கீழ் ஒப்பளிக்கப்பட்ட 300 இந்திய மருத்துவ முறை பிரிவுகளுடன் மாநிலத்தில் மருத்துவ சேவை புரிந்து வருகின்றன. இதை மேலும் மேம்படுத்திப் பரவலாக்கும் வகையில் ரூ.555.00 இலட்சம் செலவில் 17 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் சிறப்பு மருத்துவப் பிரிவுகளும் (Speciality Clinics) ரூ.1,510 இலட்சம் செலவில் 151 வட்ட மருத்துவமனைகளில் சிறப்பு மருத்துவப்

2010 ஏப்ரல் 20]

பிரிவுகளும் (Speciality Clinics) மைய அரசின் உதவியுடன் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. மேலும், முதற்கட்டமாக மைய அரசின் ரூ.1,340 இலட்சம் நிதி உதவியுடன் 134 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சிறப்பு மருத்துவப் பிரிவுகள் அமைக்கும் பணிகள் செயல்பாட்டில் உள்ளன. இதர மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனை மற்றும் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஆகியவற்றில் சிறப்பு மருத்துவப் பிரிவுகள் தொடங்குவதற்குத் தேவையான நிதி உதவி வேண்டி மைய அரசுக்கு முன்மொழிவுகள் அனுப்பப்பட்டுள்ளன.

8.7. தேசிய ஊரக நல இயக்கம்:

தேசிய ஊரக நல இயக்கத்தின் கீழ் இந்திய மருத்துவ முறைப் பிரிவுகள் 300 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ரூ.7.01 கோடி மதிப்பீட்டில் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன. இந்நிலையங்களில் அடிப்படை கட்டமைப்பிற்காக ரூ.46.66 கோடி நடுவணரசிடமிருந்து நிதியுதவி பெறப்பட்டு இந்திய மருத்துவ முறைகளில் சிறப்பு மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

8.8. மாநில உரிமம் வழங்கும் அதிகாரி (இந்திய மருத்துவம்):

இந்திய மருத்துவ முறையிலான மருந்துகள் தயாரிப்பதற்கு உரிமம் வழங்கும் பணிகள் மாநில மருந்துகள் கட்டுப்பாட்டுத் துறையிடமிருந்து பிரிக்கப்பட்டு, இந்திய முறை மருந்து தயாரிப்புகளுக்கு உரிமம் வழங்கும் பணிகள், இதற்கென இத்துறையின் கட்டுப்பாட்டில் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ள மாநில உரிமம் வழங்கும் அதிகாரி (இந்திய மருத்துவம்) வசம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது. இத்துறையின் கட்டுப்பாட்டில் மாநில உரிமம் வழங்கும் அதிகாரி (இந்திய மருத்துவம்) அலுவலகம் 29-11-2007 முதல் செயல்பட தொடங்கியுள்ளது. இந்திய அரசின் மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்கள் சட்டம் 1940-ன்படி இத்துறையின் மாவட்ட சித்த மருத்துவ அலுவலர்கள் அனைவரும் மருந்துகள் தர ஆய்வாளர்களாக நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். இந்திய மருத்துவ மருந்துகள் தயாரிக்க உரிமம் வழங்குதல், மாதிரி மருந்துகள் சோதனை செய்தல், மருந்து தயாரிக்கும் நிறுவனங்களில் ஆய்வு மேற்கொள்ளுதல், சட்டத்திற்குப் புறம்பாகச் செயல்படுபவர்களின் மீது நீதிமன்றங்களில் வழக்கு தொடர்தல் போன்ற பணிகள் தற்சமயம் மாநில மருந்துகள் உரிமம் வழங்கும் அதிகாரியால் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

[2010 ஏப்ரல் 20]

8.9. தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனம்:

தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவன உருவாக்கத்தில் தமிழ்நாடு அரசு ஒரு முக்கியப் பங்கை வகித்துள்ளது. மாநில மற்றும் மத்திய அரசின் கூட்டு முயற்சியாக தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனம் சென்னை, தாம்பரத்தில் நிறுவப்பட்டுள்ளது. சித்த மருத்துவத்தில் முதுநிலை பட்டக் கல்வியை வழங்குவதோடு, நோயாளிகளுக்கு சித்த மருத்துவ சிகிச்சை அளிப்பதையும் இந்த நிறுவனம் தனது நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது. இந்நிறுவனம் சித்த மருத்துவத்தின் அறிவியல் மற்றும் கலை சார்ந்த உண்மைகளை வெளிப்படுத்தவும் சித்த மருத்துவத்தைப் பரப்புவதற்கும் உறுதி பூண்டுள்ளது.

8.10. தமிழ்நாடு மருத்துவ மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துக் கழகம் (டாம்ப்கால்):

டாம்ப்கால் நிறுவனத்தின் அங்கீகரிக்கப்பட்ட பங்கு மூலதனம் ரூ.125.00 இலட்சமாகும் மற்றும் இதன் தற்போதைய செலுத்தப்பட்ட பங்கு மூலதனம், மிகை மூலதனம் உட்பட ரூ.100.00 இலட்சமாகும். இந்த டாம்ப்கால் நிறுவனம் 1998-1999 ஆம் ஆண்டிலிருந்து அரசிற்கு ஆதாயப் பங்கைச் செலுத்தி வருகிறது. இது தனது 100 விழுக்காட்டு ஆதாயப் பங்கை தொடர்ந்து மூன்று ஆண்டுகளாகச் செலுத்தி வருகிறது.

8.11. 2010-2011 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்:

- 1) சென்னை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரிக்கு பழைய பேருந்துக்கு பதிலாக ரூ.17.00 இலட்சம் செலவில் புதிதாகப் பேருந்து வாங்குதல்.
- 2) சென்னை அரசு யோகா மற்றும் நேச்சுரோபதி மருத்துவக் கல்லூரிக்கு ரூ.80.00 இலட்சம் செலவில் மகளிர் விடுதி கட்டுதல்.

2010 ஏப்ரல் 20]

அத்தியாயம்-9

தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம்

9. கூடுதல் நிதி உதவி:

9.1. தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் சனவரி 2005-லிருந்து உலக வங்கி உதவியுடன் செயல்பட்டு வருகிறது. செப்டம்பர் 2010-உடன் முடிவடைய திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. கடந்த ஐந்தாண்டுகளில் இத்திட்டத்தின்கீழ் செயல்படுத்தப்பட்ட பல்வேறு திட்டங்கள் தமிழக மக்களின் சுகாதார நிலையைக் குறிப்பிடத்தக்க அளவிற்கு மேம்படுத்தி உள்ளது. எனவே இத்திட்டத்தை அக்டோபர் 2010 முதல் செப்டம்பர் 2013 வரை மூன்றாண்டிற்கு நீட்டிக்க அரசு முடிவு செய்துள்ளது. இந்த நீட்டிக்கப்படவுள்ள காலத்திற்கு ரூ.627.00 கோடி நிதி உதவியை உலக வங்கி வழங்கும். திட்ட விவாதங்கள் 1-4-2010-ல் நடைபெற்றுள்ளன. புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம் விரைவில் கையெழுத்தாகும்.

9.2. “108” அவசரகால ஆம்புலன்ஸ் சேவை:

9.2.1. அரசு மற்றும் தனியார் பங்களிப்புடன் “108” அவசரகால ஆம்புலன்ஸ் சேவை செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. செப்டம்பர் 2008 முதல் இயங்கிவரும் இச்சேவைக்கான நிதி உதவியை அரசு அளித்து வருகிறது. தற்போது 385 ஆம்புலன்ஸ் ஊர்திகள் தமிழகமெங்கும் இயங்கி வருகின்றன. விரைவில் இந்த ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை 445ஆக அதிகரிக்கப்படும். இந்த ஆம்புலன்ஸ் ஊர்திகள் பல உயிர்களைக் காப்பாற்றியுள்ளன. இதன்மூலம் இந்த அரசு மக்களின் நலம் பேணும் அரசு என்பது தெளிவாகிறது. தற்போது இயங்கும் ஆம்புலன்ஸ் ஊர்திகளுடன் மேலும் 200 ஊர்திகள் வாங்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்ட கால நீட்டிப்பு செயற்குறிப்பின்கீழ் இந்த 200 கூடுதல் ஊர்திகள் வாங்குவதற்காக நிதி உதவி கோரி உலக வங்கிக்கு கடிதம் அனுப்பப்பட்டு, இது உலக வங்கியின் பரிசீலனையில் உள்ளது.

9.2.2. செப்டம்பர் 2008 முதல் மார்ச் 2010 வரை அவசர சிகிச்சை கட்டுப்பாட்டு மையத்தில் 74,10,510 தொலைபேசி அழைப்புகள் பெறப்பட்டன. இதில் 6,45,542 அழைப்புகள் அவசர நிலை தொடர்புடையதாகும். இதில் 4,31,253 அழைப்புகள் அவசர மருத்துவ சிகிச்சை தேவைக்காகவும் மற்ற அழைப்புகள் காவல்

[2010 ஏப்ரல் 20]

மற்றும் தீயணைப்புத் துறை அவசர உதவி தேவைக்காகவும் பெறப்பட்டன. இந்தக் கட்டுப்பாட்டு மையத்தில் நாள் ஒன்றிற்கு சராசரியாக 21,200 அழைப்புகள் பெறப்படுகின்றன. மாதத்திற்கு சராசரியாக 30,000 பேர் இந்தச் சேவையை பயன்படுத்தியுள்ளனர். இதுவரை மிகவும் மோசமான நிலையிலிருந்த 19,189 நோயாளிகள் மருத்துவமனைகளுக்கு கொண்டு செல்லப்பட்டு அவர்களது உயிர்கள் காப்பற்றப்பட்டுள்ளன. மேலும், சாலை விபத்துக்களில் காயமடைந்த 1,00,712 நபர்களும், பிரசவ சிகிச்சைக்காக 1,00,870 நபர்களும் இந்த ஊர்திகள்மூலம் பயனடைந்துள்ளனர்.

9.3. உயிர் காக்கும் உயர் சிகிச்சைக்கான கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டம்:

உயிர் காக்கும் உயர் சிகிச்சைக்கான கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டம் 23-7-2009 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இதுவரை 1.44 கோடி குடும்பங்கள் இத்திட்டத்தின்கீழ் உறுப்பினர்களாக சேர்க்கப்பட்டுள்ளனர். இத்திட்டத்தின்கீழ் 13-04-2010 வரை 71,942 நோயாளிகள் பெரிய அளவிலான அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யப்பட்டு பயனடைந்துள்ளனர். இதற்காக ரூ.205.39 கோடி செலவிடப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ் நவீன அறுவை சிகிச்சைகளின்மூலம் இம்மாநிலத்தில் பல ஏழை நோயாளிகளின் உயிர்கள் காப்பாற்றப்பட்டுள்ளன. நடப்பாண்டில் இத்திட்டத்தின்கீழ் அதிக நோயாளிகள் பயனடையும் வகையில் மேலும் பல சிகிச்சை முறைகளை சேர்க்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

9.4. கட்டமைப்பு வசதிகளை மேம்படுத்துதல்:

9.4.1. தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தின் முதலாம் கட்டத்தில் 2006-2007-ல், 5 மாவட்டங்களில் 35 மருத்துவமனைகளில் கூடுதல் கட்டட கட்டுமானப் பணிகள் ரூ.49.53 கோடி செலவில் மேற்கொள்ளப்பட்டன. தர்மபுரி (5 மருத்துவமனை), கிருஷ்ணகிரி (5 மருத்துவமனை), புதுக்கோட்டை (11 மருத்துவமனை), தேனி (5 மருத்துவமனை) மற்றும் கன்னியாகுமரி (9 மருத்துவமனை) ஆகிய மாவட்டங்களில் இப்பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன. இக்கட்டடங்கள் மக்களுக்கு சுகாதார வசதிகளை வழங்குவதற்கு பயன்படுத்தப்படுகின்றன.

9.4.2. மேலும், இரண்டாம் கட்டமாக 2007-2008-ல் 25 மாவட்டங்களில், 190 மருத்துவமனைகளுக்குரிய கட்டுமானப் பணிகள் ரூ.187.71 கோடி செலவில் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன.

2010 ஏப்ரல் 20]

அனைத்து மருத்துவமனைகளில் கட்டுமானப் பணிகள் முடிவடைந்துள்ளன.

9.4.3. 2008-2009-ல் ரூ.7.00 கோடி செலவில் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்கக இணைப்புக் கட்டடம் கட்டும் பணி தொடங்கப்பட்டது. கட்டடப் பணிகள் முடியும் நிலையிலுள்ளது. விரைவில் இப்பணி முடிக்கப்படும்.

9.5. அவசரகால தாய் சேய் சிகிச்சை மையங்கள் :

9.5.1. பிரசவகாலத்தில் ஏற்படும் தாய், சேய் இறப்பினை தடுப்பதற்காக 24 மணிநேரமும் செயல்படும் அவசரகால தாய் சேய் சிகிச்சை மையங்கள் 125 அரசு மருத்துவ மனைகளில் இயங்கிவருகின்றன. கர்ப்பிணி பெண்கள் மற்றும் பிறக்கும் குழந்தைக்கு அனைத்து நாட்களிலும் 24 மணி நேரமும் மருத்துவ சேவை அளிப்பதற்காக இந்த மையங்களில் 947 கூடுதல் சிறப்பு மருத்துவ பணியிடங்களும் மற்றும் 1306 கூடுதல் செவிலியர் பணியிடங்களும் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

கீழ்க்காணும் சேவைகள் இந்த மையங்களில் அளிக்கப்படுகின்றன:

- ◆ பிரசவக் காலங்களில் அவசர சிகிச்சை அளித்தல்
- ◆ குறைந்த எடையுள்ள மற்றும் உரிய காலத்திற்கு முன்பே பிறந்த குழந்தைகளுக்கு உயிர் காக்கும் சிகிச்சையளித்தல்
- ◆ இரத்தம் வழங்குதல்
- ◆ ஸ்கேன் மற்றும் பரிசோதனைகூட வசதிகள்

9.5.2. இந்த மையங்களில் ஜனவரி 2010 வரை 7,90,078 கர்ப்பிணி தாய்மார்கள் அனுமதிக்கப்பட்டனர். இவர்களில் 4,17,267 பேர் சிக்கலான மருத்துவ சிகிச்சைக்காக அனுமதிக்கப்பட்டனர். ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளிலிருந்தும் 2,14,601 கர்ப்பிணி தாய்மார்கள் இந்த மையங்களுக்கு பிரசவத்திற்காக பரிந்துரைக்கப்பட்டனர். 2005-2006 ஆம் ஆண்டிலிருந்து ஜனவரி 2010 வரை பிரசவத்திற்காக சேர்க்கப்பட்ட 7,90,078 தாய்மார்களில் 7,89,680 தாய்மார்களின் உயிர்கள் காப்பாற்றப்பட்டுள்ளன. இந்த மையங்களில் சேர்க்கப்பட்டவர்களில் 99.9% தாய்மார்களின் உயிர்கள் காப்பாற்றப்பட்டுள்ளன.

[2010 ஏப்ரல் 20]

9.5.3. இந்த மையங்களில் ஜனவரி 2010 வரை 5,31,574 பச்சிளம் குழந்தைகள் சிகிச்சைக்காக அனுமதிக்கப்பட்டனர். இவர்களில் 1,05,062 குழந்தைகள் சிக்கலான நோய்களுக்கான சிகிச்சைக்கு அனுமதிக்கப்பட்டனர். 44,961 பச்சிளம் குழந்தைகள் சிகிச்சைகளுக்காக வேறு மருத்துவமனைகளுக்கு பரிந்துரைக்கப்பட்டனர். அனுமதிக்கப்பட்ட 5,31,574 பச்சிளம் குழந்தைகளில் 5,25,717 பேர் புதிதாக பிறந்த குழந்தைகள் ஆகும். இவ்வாறு 98.8% பச்சிளம் குழந்தைகள் இந்த மையங்களில் அனுமதிக்கப்பட்டு அவர்களது உயிர்கள் காப்பாற்றப்பட்டுள்ளன.

9.6. மருத்துவமனை கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்கள் :

9.6.1. முதல் கட்டமாக 51 மகப்பேறு மருத்துவம் மற்றும் சிசு பாராமரிப்பு அவசரகால கவனிப்புத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படும் மருத்துவமனைகளுக்கு உயிர் காக்கும் சிகிச்சைக்கு தேவைப்படும் கருவிகள்/சாதனங்கள் மற்றும் கட்டில்கள், மெத்தைகள், 187 அவசரகால ஊர்திகள், 42 அமரர் ஊர்திகள் மற்றும் 12 நடமாடும் மருத்துவ ஊர்திகள் ரூ.40.81 கோடி செலவில் வழங்கப்பட்டுள்ளன. இரண்டாம் கட்டமாக 24 மாவட்டங்களிலுள்ள 232 அரசு மருத்துவமனை மற்றும் 32 அவசரகால தாய் சேய் சிகிச்சை மையங்கள் செயல்படும் மருத்துவமனைகளுக்கு பல்ஸ் ஆக்ஸிமீட்டர், இன்பியூசன் பம்ப், செமி ஆட்டோ அனலைசர், வென்டிலேட்டர், அல்ட்ரா சோனா கிராம், மயக்கமருந்து கருவி, இசிஜி கருவி, லெப்ரோஸ்கோப் கருவி, வார்மர், போட்டோ தெரபி கருவி, இன்குபேட்டர் மற்றும் எக்ஸ்ரே கருவிகள் ஆகிய உபகரணங்கள் ரூ.34.44 கோடி செலவில் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

9.6.2. மூன்றாம் கட்டமாக புதியதாக கட்டப்பட்டுள்ள மருத்துவ மனைகளுக்கான கருவிகள், நஞ்சு மருந்து அவசரகால சிகிச்சை மையங்களுக்கான உபகரணங்கள், அல்ட்ரா சோனாக்ராம், மருத்துவக் கழிவு மேலாண்மை சாதனங்கள் ரூ.29.38 கோடி செலவில் வழங்கப்பட்டுள்ளன. மேலும், மருத்துவமனை தரச்சான்று பெறுதற்காக தேர்வு செய்யப்பட்ட 12 அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு ரூ.10.29 கோடி செலவில் மருத்துவ உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. ரூ.2.42 கோடி செலவில் மருத்துவம் சார்ந்த தகவல் கல்வி ஒளிபரப்புத் திட்ட சாதனங்கள் மற்றும் ரூ.7.43 கோடி செலவில் கணினி சாதனங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

2010 ஏப்ரல் 20]

9.7. இதய நோய் தடுப்பு முன்னோடித் திட்டம்:

இதய நோய் உண்டாவதற்கான காரணங்கள் மற்றும் அதைத் தடுப்பதற்காக வாழ்க்கை முறையில் மேற்கொள்ளவேண்டிய மாற்றங்கள் குறித்து மக்களிடையே விழிப்புணர்வு ஏற்படுவதற்கான இதய நோய் தடுப்பு முன்னோடித் திட்டம் விருதுநகர் மற்றும் சிவகங்கை ஆகிய இரண்டு மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இது தொடர்பான வாழ்க்கை முறை மாற்றங்கள் குறித்த விழிப்புணர்வுகள் பள்ளி நிலையிலும் (ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் 25 பள்ளிகள்), வேலை மற்றும் தொழிற் கூட நிலையிலும் (ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் 5 இடங்களில்), சமுதாய நிலையிலும் (ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் 2 வட்டாரங்கள்) ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. பள்ளி, வேலை மற்றும் தொழிற் கூட நிலை மற்றும் சமுதாய நிலைகளில் வாழ்க்கைமுறையில் மேற்கொள்ளவேண்டிய மாற்றங்கள் குறித்த தகவல்கள் தெரிவிக்கப்படுகின்றன. விருதுநகர் மற்றும் சிவகங்கை மாவட்டங்களில் உள்ள 18 அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் 80 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இதய நோயை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து அதற்கான சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. அக்டோபர் 2007 முதல் ஜனவரி 2010 வரை 11,51,041 நபர்கள் இரத்த அழுத்த நோய்க்காக பரிசோதிக்கப்பட்டனர் இவர்களில் 73,202 நபர்களுக்கு இரத்த அழுத்த நோய் இருப்பது கண்டுபிடிக்கப்பட்டு அவர்களுக்கு உரிய சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. இந்த முன்னோடித் திட்டத்தை அடுத்த மூன்று ஆண்டுகளில் இம்மாநிலம் முழுவதும் விரிவுபடுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

9.8. கருப்பை வாய் புற்று நோய் முன்னோடித் திட்டம்:

தேனி மற்றும் தஞ்சை மாவட்டங்களில் கருப்பை வாய் புற்று நோய் கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிக்கும் முன்னோடித் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. இம்மாவட்டங்களிலுள்ள 30 முதல் 60 வயது பெண்கள் கிராம தன்னார்வு தொண்டு மகளிர் மற்றும் மருத்துவமனைகளிலுள்ள ஆலோசகர்கள்மூலம் கண்டறியப்பட்டு VIA / VILI பரிசோதனைக்கு உட்படுத்தப்படுகின்றனர். இப்பரிசோதனையில் பாசிட்டிவ் எனக் கண்டறியப்பட்டால் அப் பெண்களுக்கு கால்பாஸ் கோப் கருவி மூலம் ஆய்வு செய்யப்பட்டு அதிலும் பாசிட்டிவ் எனக் கண்டறியப்பட்டால் அவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

இத்திட்டத்தின் குறிக்கோள்:

- தேனி மற்றும் தஞ்சை மாவட்டங்களில் 30 முதல் 60 வயதுக்குட்பட்ட அனைத்து மகளிருக்கும் கருப்பை வாய் புற்று நோய் கண்டறியும் சோதனை செய்தல்
- கருப்பை வாய் புற்று நோய் உள்ளவர்களைக் கண்டறிந்து அவர்களுக்கு சிகிச்சை அளித்தல்
- இந்த நோய் பற்றியும் அதற்கான சிகிச்சை குறித்தும் சிறப்பான தகவல் விளம்பர நடவடிக்கைகள் மூலம் மக்களிடையே விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துதல்

இரண்டு மாவட்டங்களில் இத்திட்டத்தில் அடைந்துள்ள முன்னேற்றம் (பிப்ரவரி 2007 முதல் பிப்ரவரி 2010 வரை)

பரிசோதனை செய்யப்பட்ட பெண்கள்	4,88,084
VIA / VILI பரிசோதனை மூலம் நோய்க்கான அறிகுறி கண்டறியப்பட்டவர்கள்	21,259
கருப்பை வாய் புற்று நோய் இருப்பது உறுதி செய்யப்பட்டவர்கள்	876

இந்தத் திட்டத்தை வரும் ஆண்டுகளில் இம்மாநிலம் முழுவதும் படிப்படியாக விரிவுபடுத்த திட்டமிடப் பட்டுள்ளது.

9.9. மலைவாழ் பழங்குடியினர் நலத்திட்டங்கள்:

9.9.1. தமிழ் நாட்டில் 10 மாவட்டங்களில் எளிதில் அணுக முடியாத 12 மலைவாழ் பகுதிகள் கண்டறியப்பட்டு அவற்றிற்கு நடமாடும் மருத்துவக் குழுமூலம் மருத்துவச் சேவை வழங்கப்படுகிறது. இப்பகுதிகளில் நடமாடும் மருத்துவக் குழுமூலம் மருத்துவம் மற்றும் துணை மருத்துவ அலுவலர்களால் மருத்துவ சேவை வழங்கப்பட்டு வருகின்றது. இத்திட்டத்தின்கீழ் ஒருங்கிணைந்த தாய் சேய் மற்றும் குடும்ப நலச் சேவைகள்

2010 ஏப்ரல் 20]

மற்றும் சிறு நோய்களுக்கான சிகிச்சைகள் அளிக்கப்படுின்றன. தேவைப்பட்டால் நோயாளிகள் மேல் சிகிச்சைக்காக அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு அனுப்பப்படுகின்றனர்.

9.9.2. சிக்கில் செல் அனியீயா நோய்க்கான சிகிச்சை மற்றும் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட 4 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மலைவாழ் பழங்குடியின கர்ப்பிணி தாய்மார்கள் பிரசவத்திற்கு முன்பே அனுமதிக்கப்பட்டு பிரசவம் பார்த்து திருப்பி அனுப்புதல் ஆகிய திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. மேலும், பழங்குடியின நோயாளிகளுக்கு தனியார் மருத்துவமனைகளில் உள்ள நோயாளி சிகிச்சைக்கான செலவினை அரசே ஏற்றுக்கொள்கிறது. அரசு மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சைக்கு வரும் மலைவாழ் பழங்குடியின நோயாளிகளுக்கு ஆலோசனை வழங்குவதற்காக பழங்குடியினத்தை சார்ந்த ஆலோசகர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

இத்திட்டத்தில் அடைந்துள்ள முன்னேற்றம் (2005-2006 முதல் ஜனவரி 2010 வரை)

சிகிச்சை பெற்ற மலைவாழ் பழங்குடியின நோயாளிகள்	6,26,009
சிக்கில் செல் அனியீயா நோய்க்கான சோதனை செய்யப்பட்டவர்கள்	2,674
இவர்களில் நோய் கண்டறியப்பட்டவர்கள்	38
தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட 4 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மலைவாழ் பழங்குடியின கர்ப்பிணி தாய்மார்கள் பிரசவத்திற்கு முன்பே அனுமதிக்கப்பட்டு சிகிச்சை பெற்றவர்கள்	775
உள்ளோயாளிகளாக சிகிச்சை பெற்ற மலைவாழ் பழங்குடியின நோயாளிகள்	2,714

9.10. நோயாளி ஆலோசனை மையங்கள்:

இரண்டாம் நிலை அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு வரும் நோயாளிகளுக்கு உதவிட அரசு மருத்துவமனைகளில் ஆலோசனை மையங்கள் அமைத்திடும் திட்டத்தின்கீழ் 185 ஆலோசனை மையங்கள் 185 அரசு மருத்துவமனைகளில் நிறுவப்பட்டுள்ளன.

[2010 ஏப்ரல் 20]

அரசு மற்றும் தனியார் பங்கேற்புத் திட்டத்தின் கீழ் ஒவ்வொரு ஆலோசனை மையத்திலும் மூன்று ஆலோசகர்கள் தனியார் தொண்டு நிறுவனங்களால் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். இத்திட்டத்தில் 555 ஆலோசகர்கள் நியமிக்கப்பட்டு அவர்கள் அனைத்து நோயாளிகளுக்கும் குறிப்பாக பெண்கள் மற்றும் சிறார்கள்க்கும் சிறந்த மருத்துவ சிகிச்சை பெற உதவி புரிகின்றனர். இத்திட்டத்தில் பயனடைந்தோர் விவரம்:

ஒரு ஆலோசனை மையத்தில் ஒரு மாதத்தில் ஆலோசனை பெற்றோர் (சராசரியாக) (ஜனவரி 2010 வரை)	8813
ஒரு ஆலோசனை மையத்தில் ஒரு நாளில் ஆலோசனை பெற்றோர் (சராசரியாக)	96

9.11. சுகாதார தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் (இணைய தள வழி) :

9.11.1. இணையதள வழி சுகாதார தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் மருத்துவமனைகளில் உள்ள அனைத்து செயல்பாடும் (மருத்துவ மேலாண்மைத் திட்டம் மற்றும் மருத்துவ சுகாதார தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம்) கணினி மயமாக்கப்பட்டு இணையவழி மூலமாக எல்லா தகவல்களையும் தெரிவிக்க வகை செய்கின்றது.

9.11.2. இத்திட்டம் முன்னோடி அடிப்படையில் 5 மருத்துவமனைகளில் சனவரி திங்கள் 2009-ல் செயல்படுத்தப்பட்டது. இத்திட்டம் வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தப்பட்டதை தொடர்ந்து, அடுத்த கட்டமாக டிசம்பர் 2009-ல் இத்திட்டம் 5 மாவட்டங்களில் உள்ள 36 இரண்டாம் நிலை அரசு மருத்துவமனைகளில் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ் கணினி மயமாக்கப்பட்ட சேவைகள்:

- புற நோயாளிகள் மற்றும் உள் நோயாளிகள் விவரங்களை இணைய தள வழியாக பதிவு செய்தல்
- புற நோயாளிகள் நோய் கண்டுபிடிப்பு உரிய மருந்துகள் வழங்குதல் மற்றும் ஆய்வு கூட பரிசோதனை ஆகிய விவரங்களை மருத்துவர் பதிவு செய்தபடி இணையதளத்தில் பதிவு செய்தல்

2010 ஏப்ரல் 20]

iii) இணையதளம் வழியாக ஆய்வுக் கூட பரிசோதனை முடிவுகளை பதிவு செய்தல்

iv) மருந்துகளின் தேவை பட்டியல் மற்றும் வழங்கும் விவரம் இணையதளத்தில் பதிவு செய்தல்

v) நோயாளிகள் ஒரு பிரிவிலிருந்து மற்றொரு பிரிவிற்கு மாற்றும் விவரம், துணிகள் வழங்கும் விவரம், உணவு வழங்கும் விவரம் மற்றும் மருத்துவ கழிவு மேலாண்மைப்பற்றிய விவரங்களை இணையதளத்தில் பதிவு செய்தல்

vi) ஒவ்வொரு நாள் முடிவிலும் மருத்துவமனைகளின் பல்வேறு நடவடிக்கையின் விவரங்களை இணையதளத்தில் பதிவு செய்தல்.

அடுத்த கட்டமாக மீதமுள்ள 25 மாவட்டங்களில் 222 இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளில் இணையதள வழி சுகாதார தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படவுள்ளது.

9.12. மனித வள மேம்பாடு:

தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தில் மனித வள மேம்பாடு மற்றும் பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சி முக்கிய அங்கமாக விளங்குகிறது. சுகாதார சேவைகளை வழங்கும் பணியாளர்களின் திறமைகளை அதிகரிப்பதும் அவர்கள் சமுதாயத்திற்கு ஆற்றும் பணியை சிறப்பானதாக மாற்றுவதே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். பணியாளரின் திறனை மேம்படுத்தி தரமான சிகிச்சை வழங்குவதற்காக மருத்துவமனை பணியாளர்களின் விவரங்களை சேகரிக்கும் பயிற்சி, பிரசவத்தின் நிலையை அறிய உதவும் பயிற்சி, பயிற்றுனர் பயிற்சி, மருத்துவ இயக்கக நிர்வாக உதவியாளர்கள் பயிற்சி, தாய் சேய் நலன் பயிற்சி, மருத்துவக் கழிவுகளை கையாளுவதற்கான பயிற்சி, நஞ்சு முறிவுக்கான மருத்துவப் பயிற்சி, மாவட்ட அலுவலர்கள் மற்றும் தலைமை மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு மேலாண்மைப் பயிற்சி, தரம் காணும் குறியீடுகளுக்கான பயிற்சி ஆகிய பயிற்சிகள் அளிக்கப்பட்டன.

[2010 ஏப்ரல் 20]

9.13. மருத்துவக் கழிவு மேலாண்மைத் திட்டம்:

மருத்துவக் கழிவு மேலாண்மை விதிகளின் படி, தமிழகத்தில் 270 அரசு மருத்துவமனைகள், 30 படுக்கைகள் கொண்ட 130 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த 41 மருத்துவமனைகள் மற்றும் 8 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகளில் உண்டாகும் அனைத்துக் கழிவுகளும் பிரிக்கப்பட்டு சுகாதார முறைப்படி அகற்றி அழிக்கப்படுகின்றன. இத்திட்டத்திற்காக ரூ.2.45 கோடி தமிழ்நாடு சுகாதார திட்டம்மூலம் செலவிடப்பட்டுள்ளது. அரசு மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் மருத்துவ பணியாளர்களுக்கு மருத்துவ கழிவு மேலாண்மை பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு, அவர்கள் மூலம் தமிழகத்தில் இயங்கும் அனைத்துப் பிரிவு மருத்துவமனைகள், மருந்தகங்கள் மற்றும் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரியும் அலுவலர்கள், மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் இதர பணியாளர்களுக்கும் அப்பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது. இப்பயிற்சி 2008 ஆம் ஆண்டு மே மாதம் தொடங்கி 2008 ஜூலை மாதத்தில் முடிவற்றது. ஏப்ரல் 2009 முதல் ஜனவரி 2010 வரை 3,05,313 கிலோ கிராம் மருத்துவக் கழிவு சேகரிக்கப்பட்டு அழிக்கப்பட்டுள்ளது.

9.14. மருத்துவமனைகளுக்கு தரச் சான்று பெறுதல் மற்றும் மருத்துவமனை தரக்குழு செயல்பாடுகள்:

9.14.1. தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம், தமிழகத்தில் உள்ள 12 அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு தேசிய மருத்துவமனை தர நிர்ணயக்குழுவின் அங்கீகாரம் பெறுவதற்கு நடவடிக்கை எடுத்து வருகின்றது. இத்திட்டம் ஈரோடு, திருப்பூர், கடலூர், நாமக்கல், மணப்பாறை, உசிலம்பட்டி, புதுக்கோட்டை, பத்மநாபபுரம், தாம்பரம், ஓசூர், சோளிங்கர் மற்றும் அருப்புக்கோட்டை ஆகிய அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு தர நிர்ணய சான்று பெறுவதற்காக நடவடிக்கைகள் எடுத்து வரப்படுகின்றன. இத்திட்டத்தை 12 மாதங்களுக்குள் செயல்படுத்துவதற்காக தமிழ்நாடு சுகாதார மேம்பாடுத் திட்டம் தேசிய மருத்துவமனை அங்கீகாரக்குழுவுடன் ஒரு ஒப்பந்தம் செய்துள்ளது. இதன்படி தேசிய அங்கீகாரக்குழுவின் வரைமுறைகளுக்கேற்ப 12 அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள

2010 ஏப்ரல் 20]

முக்கிய குறைபாடுகளாகிய கட்டட மற்றும் மின்சார பராமரிப்பு, மருத்துவமனை கொள்கை புத்தகம் தயாரித்தல், மருத்துவமனை கருவிகள் வாங்குதல், சட்டப்பூர்வமான அனுமதி பெறுதல், கூடுதல் பணியாளர்கள் நியமனம், பழைய பொருட்களை நீக்குதல், தகவல் பலகை வைத்தல், கருவிகள் பாராமரிப்பு பயிற்சி, அடிப்படை உயிர் காக்கும் சிகிச்சைக்கான பயிற்சிகள், மருத்துவ பதிவேடுகளை பாராமரித்தல், அகத் தணிக்கை ஆகிய பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன.

9.14.2. இந்த மருத்துவமனைகளில் தேவைப்படும் மின்சார மற்றும் கட்டடப் பணிகளுக்காக ரூ.458.71 இலட்சமும், மருத்துவமனை கருவிகளுக்காக ரூ.1250 இலட்சமும் மற்றும் தகவல் பலகைகளுக்காக ரூ.9 இலட்சமும் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

9.14.3. தமிழகத்திலுள்ள 267 அரசு மருத்துவமனைகளிலும் மருத்துவ சேவை தரத்தினை உயர்த்த “நமது மருத்துவமனை தர குழு” என்ற குழுவினை தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் அமைத்துள்ளது. அனைத்து 267 இரண்டாம் நிலை அரசு மருத்துவமனைகளிலும் இந்த “நமது மருத்துவமனை தர குழு” அமைக்கப்பட்டு மருத்துவமனை சார்ந்த பிரச்சினை மற்றும் தேவைகளை கையாண்டு, மருத்துவ சேவைகளின் தரத்தினை உயர்த்த நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

9.15. அமரர் ஊர்தி சேவை:

9.15.1. வறுமைக்கோட்டிற்கு கீழேயுள்ள ஏழை எளியோர்க்கு அரசு மருத்துவமனைகளிலும் மற்றும் வெளியேயும் ஏற்படும் மரணங்களுக்கு ஏற்றவாறு அந்த உடல்களை சொந்த ஊருக்கு ஏற்றிச் செல்வதற்கு உதவுவதற்காக அமரர் ஊர்திகள் சேவை தொடங்கப்பட்டுள்ளது. தற்போது இயங்கிக் கொண்டிருக்கும் அமரர் ஊர்திகள் தேவைக்கேற்ற எண்ணிக்கையில் இல்லை. மேலும், பல ஊர்திகள் பழுமையானதாகவும் சாலையில் செல்ல முடியாததாகவும் உள்ளன. மேலும், எரிபொருள் பற்றாக்குறை, அடிக்கடி பழுதடைதல், மற்றும் ஓட்டுநர் பதவி காலியிடம் போன்ற பல்வேறு காரணங்களினால் இச்சேவை முழுமையாகச் செயல்படுவதில்லை.

[2010 ஏப்ரல் 20]

9.15.2. எனவே தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தின்கீழ் ஏழை எளியோர் மற்றும் தாழ்த்தப்பட்டோர் மற்றும் பழங்குடியின மக்களின் தேவைகளை பூர்த்தி செய்யும் வகையில் 30 மாவட்டங்களில் 42 ஊர்திகள் வழங்கப்பட்டு இச்சேவை அரசு மற்றும் தனியார் இணைந்து நடத்தும் திட்டமாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. இவ்வூர்திகளில் குளிர்சாதன பெட்டி வசதியும் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த வாகனங்கள் தமிழ்நாடு மருத்துவச் சேவைக் கழகத்தின்மூலம் உலக வங்கியின் கொள்முதல் நடைமுறைகளைப் பின்பற்றி வாங்கப்பட்டன. மாவட்ட அளவில் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்களால் இச்சேவை வழங்கப்பட்டு வருகின்றது.

9.15.3. இச்சேவையின் செயல்பாடு குறித்து ஆய்வுக் கூட்டம் அடிக்கடி நடத்தப்பட்டு, தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள் சிறப்பாகச் சேவை புரிய வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. ஏப்ரல் 2007 முதல் ஜனவரி 2010 வரை இந்த 42 ஊர்திகள் 17,035 உடல்களை கொண்டு சென்றுள்ளன.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

2010 ஏப்ரல் 20]





[2010 ஏப்ரல் 20]

இணைப்புகள்

2010 ஏப்ரல் 20]

அத்தியாயம்-10

மாநில நல வாழ்வு சங்கம்

10.1. பொருளாதாரம் மற்றும் சமூகவியல் முன்னேற்றத்தின் காரணிகளில் ஒன்றான சுகாதாரத்தின் முக்கியத்துவத்தை கருத்தில்கொண்டு, அடிப்படை சுகாதாரத் துறையில் உள்ள கட்டமைப்பு வளர்ச்சியில் உள்ள தடைகளைச் சரி செய்யவும் மக்களின் தரமான வாழ்க்கை முன்னேற்றத்திற்காக, அரசு தேசிய ஊரக நல்வாழ்வு இயக்கத்தை (NRHM) அமல்படுத்தியது. சுகாதாரத்திற்கான நிதி ஒதுக்கீடு மற்றும் செலவினை உயர்த்துவதும் மற்றும் மண்டலங்களிடையேயுள்ள சுகாதார கட்டமைப்பு வித்தியாசங்களை குறைப்பதும் இதன் நோக்கமாகும். சுகாதாரத் துறையில் தற்போதுள்ள மனித வளத்தின் உபயோகத்தினை உயர்த்த பல்முனை பயிற்சிகளும், நிர்வாகம் மற்றும் நிதி சம்மந்தமான அமைப்பினை பலப்படுத்துவதும் இதன் பிற நோக்கங்கள் ஆகும். ஒருங்கிணைத்தல், அதிகார பகிர்ந்நளித்தல், நலத்திட்டத்தில் பொது மக்களை பங்குபெறச்செய்தல், மாவட்ட அளவிலான மக்களின் நலத்தை மேம்படுத்தும் நடவடிக்கைகள் குறிப்பாக கிராமப் புறங்களில் வாழும் மக்களுக்கு அளிக்கப்படுகின்ற சேவையை மேம்படுத்துவதே இத்திட்டத்தின் முக்கிய கோட்பாடு. மக்களுக்குத் தேவைப்படுகின்ற அனைத்து மருத்துவ சேவைகளையும், தரமானதாகவும், அனைவருக்கும் கிடைக்கும் வண்ணம் நடவடிக்கை எடுப்பதே இவ்வியக்கத்தின் தொலைநோக்குப் பார்வையாகும். சுகாதாரத்துடன் சம்பந்தப்பட்ட மற்றத் துறைகளான ஊட்டச்சத்து, குடிநீர், துப்புரவு ஆகியவைகளுடன் ஒருங்கிணைந்து செயல்படுவதும் இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். மக்கள் நல்வாழ்வை மேம்படுத்த இந்திய மருத்துவமுறையை உயர்த்தவும் இத்திட்டத்தில் வழிவகுக்கப்பட்டுள்ளது.

10.2. மாநில நலவாழ்வு சங்கத்தின் தொலைநோக்கு பார்வை, இலக்கு மற்றும் நோக்கங்கள்:

10.2.1. தொலைநோக்குப் பார்வை:

நலமான மக்கள் - இன்றும், எதிர்காலத்திலும்

10.2.2. இலக்கு

❖ மக்களின் தேவைக்கேற்ப எளிமையான மற்றும் சுகாதார சேவைகள்

[2010 ஏப்ரல் 20]

- ❖ நல்ல தரமான சுகாதார சேவைகளை அளித்தல்
- ❖ மக்களின் நலவாழ்வை நீண்டகாலம் வளப்படுத்துதல்
- ❖ சுகாதார சேவையின் நிர்வாகத்தை மக்களுக்கு பொறுப்புடன் சேவை செய்வதற்கு ஏற்ற வகையில் மேம்படுத்துதல்.

10.2.3. நோக்கங்கள்:

- சிசு, குழந்தை மற்றும் பேறு கால இறப்பினைக் குறைத்தல்.
- உலகளாவிய அளவில் அனைவருக்கும் பொது சுகாதார சேவைகளான மகளிர் நலம், குழந்தைகள் நலம், குடிநீர், சுகாதாரம், ஊட்டச்சத்து, நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம் கிடைக்க வழி செய்தல்.
- தொற்றுநோய், தொற்று அல்லாத நோய்களை தடுத்தல் மற்றும் கட்டுப்படுத்துதல்.
- மக்கள் தொகையை நிலைப்படுத்துதல் - பாலினம் மற்றும் மக்கள் தொகையியல் காரணிகளை நிறைவேற்றுதல்.
- ஒருங்கிணைந்த ஆரம்ப சுகாதார சேவையை அனைவரும் பெறும் வண்ணம் நடவடிக்கை எடுத்தல்.
- சித்த மருத்துவம் மற்றும் இந்திய வழி மருத்துவ முறைகளுக்குப் புத்துயிர் அளித்தல்.
- ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை முறைகளை ஊக்குவித்தல்.

10.3. மாநில நல வாழ்வு சங்கம்:

10.3.1. மேற்கண்ட நோக்கங்களை சிறந்த முறையில் செயல்படுத்துவதற்காக மாநில அரசு மத்திய அரசுடன் இயக்கத்தின் வடிவமைப்பு, கொள்கை, காலவரையறை, மற்றும் குறிப்பிடப்பட்ட செயல்களுக்கு சிறந்த இலக்கு இவற்றின் அடிப்படையில் ஓர் உடன்படிக்கை செய்துகொண்டுள்ளது. அதன் பலனாய் மாநில மற்றும் மாவட்ட சுகாதார நலவாழ்வு சங்கங்கள் உருவாக்கப்பட்டன. தமிழ்நாடு சங்கங்களின் பதிவுச் சட்டம் 1975-ன்கீழ் 15-3-2006 அன்று மாநில நலவாழ்வு சங்கம் பதிவு செய்யப்பட்டது. இதே போன்று தமிழ்நாடு சங்கங்களின் பதிவுச்சட்டம் 1975-ன்கீழ் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் மாவட்ட நலவாழ்வு சங்கங்கள் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன.

2010 ஏப்ரல் 20]

10.3.2. மைய அரசின் வழிகாட்டுதலின் படி 2010-2011 ஆம் ஆண்டிற்கான செயலாக்கச் செயல் திட்டத்திற்கான கருத்துரு தயாரிக்கப்பட்டு தேசிய திட்ட ஒருங்கிணைப்பு குழுவின் ஒப்புதலுக்காக சமர்ப்பிக்கப்பட்டுள்ளது. 2010-2011 ஆம் வருடத்தில் மாநில நலவாழ்வு சங்கத்தின் மூலமாக தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கத்திடம் சமர்ப்பிக்கப்பட்ட திட்ட கருத்துருவில் ஒவ்வொரு திட்டத்திற்கான நிதி ஒதுக்கீடுகள் கீழ்க்குறிப்பிடப்பட்டுள்ள அட்டவணையில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:-

வ.எண்	நிதி தலைப்பு	2010-11-ல் கோரப்பட்ட நிதி ஒதுக்கீடு (ரூபாய் இலட்சத்தில்)
1	பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத்திட்டம் (ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா, (மகப்பேறு நிதி உதவி), குடும்ப நலம் உட்பட)	22928.35
2	தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கம்	32199.78
3	தடுப்பூசி திட்டம் (பஸ்ஸ் போலியோ உட்பட)	664.07
4	திருத்தி அமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டம்	1524.00
5	தேசிய நோய் பரப்பிகளால் பரவும் நோய்க்கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்	1005.36
6	ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட நோய் கண்காணிப்புத் திட்டம்	304.28
7	தேசிய தொழுநோய்த் தடுப்புத் திட்டம்	195.11
8	தேசிய பார்வையிழப்பு தடுப்புத் திட்டம்	3155.00
9	தேசிய அயோடின் குறைபாடு தடுப்புத் திட்டம்	22.50
10	தேசிய காதுகேளாமை தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்	673.84
11	உள்ளமைப்பு பராமரிப்பு (கருவூல மூலம்)	22344.00
	மொத்தம்	85016.29

[2010 ஏப்ரல் 20]

10.3.3. மேலே கொடுக்கப்பட்டுள்ள நிதி ஒதுக்கீட்டில், பல்வேறுபட்ட செயல்பாடுகளுக்காக மாநில அரசின் பங்கு தொகையான 15 சதவீதத்தையும் உள்ளடக்கி நிதி ஒதுக்கீடு கோரப்பட்டுள்ளது. அனைத்துத் திட்டங்களுக்குண்டான நிதி, மாநில நல வாழ்வு சங்கத்தின்மூலம் மாநில அளவிலான திட்டங்களுக்கும், மாவட்ட நலவாழ்வு சங்கங்களின்மூலம் மாவட்ட அளவிலான திட்டங்களுக்கும் வழங்கப்படுகிறது. இவ்வமைப்பு அனைத்து நிதிகளும் களப்பணிக்கு வழங்குவதற்கு எளிதாக உள்ளது. பல்வேறு பணிகளுக்குத் திட்டமிடுவதற்கும், கொள்கை முடிவெடுப்பதற்கும் மாநில நலவாழ்வு சங்கத்திற்கு உறுதுணையாக பல்வேறு துணை குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

10.3.4. பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம் மற்றும் தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கம் இவற்றில் செயல்படுத்தப்பட உள்ள திட்டங்களைப்பற்றி சிறு விவரிப்பு கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. மற்ற திட்டங்களின்கீழ் மேற்கொள்ளும் நடவடிக்கைகள் மற்றும் நோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் செயல்பாடுகள் அனைத்தும் அந்தந்த துறையின் செயல்முறை குறிப்பில் சம்பந்தப்பட்ட பகுதிகளில் விவரிக்கப்பட்டுள்ளன.

10.4. பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம் - II (RCH):

10.4.1. சிசு மற்றும் பேறுகால மரணத்தைக் குறைப்பதற்காக பெரிய அளவில் தரமான பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டங்களான மருத்துவமனையில் பிரசவம் நடைபெறுதல், பிரசவகால அவசர பாதுகாப்பு, பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு, குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சைப் பணிகள், கிராமப்புறம் மற்றும் சிறு நகர்ப்புறங்களில் செயல்படும் வளர் இளம் பருவத்தினரின் நலவாழ்வு சேவைகள் போன்றவை செயல்படுத்துகின்றன. பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்தின்மூலம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் கட்டமைப்பு பணி மற்றும் சுற்றுசூழல் ஆகியவை உயர்த்தப்பட்டுள்ளன. இதன்மூலம் குறிப்பிடத்தக்க அளவில் பேறுகால இறப்பு விகிதம் மற்றும் சிசு மரண விகிதம் குறைந்துள்ளது மிகப்பெரிய சாதனையாகும். இந்த ஆண்டில் பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்திற்காக ரூ.229.28 கோடி கோரப்பட்டுள்ளது. “பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நலத்திட்டத்தில்” செயல்படுத்தப்படவுள்ள முக்கியமான திட்டங்கள் கீழ்க்கண்டவாறு:-

2010 ஏப்ரல் 20]

10.4.2. 1539 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 24 மணி நேர பிரசவ சேவை:

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பார்க்கப்பட்ட பிரசவங்களின் எண்ணிக்கை கடந்த மூன்று வருடங்களில் பல மடங்கு உயர்ந்துள்ளது என்பது குறிப்பிட்டு சொல்லக்கூடிய சாதனையாகும். 2005 ஆம் ஆண்டில் 5 சதவீதமாக இருந்த நிலை தற்பொழுது 30 சதவீதமாக உயர்ந்துள்ளது. 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் (பிப்ரவரி 2010 வரை) 2,72,073 பிரசவங்கள் நடைபெற்றுள்ளன. அரசு மருத்துவமனைகளில் பார்க்கப்படும் பிரசவங்களின் எண்ணிக்கை ஓரளவு குறைந்ததனால், அந்த மருத்துவமனைகளால் அதிக அளவிலான நேரத்தை சிக்கலான மருத்துவ சேவைகளுக்கு செலவிட ஏதுவாகிறது. இத்திட்டத்தின் உதவியால் ஏற்பட்டுள்ள மிகப் பெரிய மாற்றமானது, 8 விழுக்காடு வரையில் தனியார் மருத்துவமனைகளில் பார்க்கப்படும் பிரசவங்களின் எண்ணிக்கை குறைந்துள்ளது. ஏழைக் குடும்பங்களின் மருத்துவ செலவும் குறைந்துள்ளது. வாரத்தில் ஏழு நாட்களும் 24 மணி நேர பிரசவ சேவையை மூன்று செவிலியர்கள் பணி அமைப்புடன் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் வழங்குவதால் மேலே சொல்லப்பட்டவை சாத்தியமாகிறது. பயிற்சியளிக்கப்பட்டுள்ள பணியாளர்கள் எந்த நேரத்திலும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் இருப்பார்கள் என்ற நம்பிக்கையினால், மகப்பேறு எண்ணிக்கை மட்டுமன்றி, புறநோயாளிகள் வருகை மற்றும் உள்நோயாளிகள் வருகையும் அதிகரித்துள்ளது. இந்தத் திட்டமானது 1537 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்பட உள்ளது. 2010-2011 ஆம் வருடத்தில் இத்திட்டம் மேலும் 2 புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் (விழுப்புரத்தில் செந்தூர் மற்றும் சைதாபேட்டையில் செம்மஞ்சேரி) வாரத்தில் ஏழு நாட்களும் 24 மணி நேர பிரசவ சேவை, மூன்று செவிலியர்கள் மற்றும் 2 துப்புரவு பணியாளர்களுடன் விரிவுபடுத்தப்படவுள்ளது. 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் 1539 ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் இத்திட்டத்தை தொடர்வதற்கு ரூ.3636.96 இலட்சம் செயல் திட்டத்தில் கோரப்பட்டுள்ளது.

10.4.3. நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள்மூலம் தொலைதூர சேவைகள் அளித்தல்:

தேசிய ஊரக நலத் திட்டம்மூலமாக அனைத்து 385 வட்டங்களுக்கும் நடமாடும் மருத்துவக்குழு வழங்கப்பட்டு பிப்ரவரி

[2010 ஏப்ரல் 20]

2009 முதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலைய நோயாளிகள் நலச்சங்கத்தினால் செயல்படுத்தப்படுகிறது. ஒவ்வொரு நடமாடும் மருத்துவக் குழுவும் ஒவ்வொரு மாதமும் 25 முதல் 30 வரை எளிதில் சென்றடைய முடியாத கிராமங்களுக்கு குறிப்பிட்ட நாட்களில் செல்லவேண்டும். நடமாடும் மருத்துவக் குழுவினால் வழங்கப்படும் சேவைகளுள் ஒன்று நடைமுறையில் உள்ள தடுப்பூசி போடுதல் மற்றும் தடுப்பூசி போடாமல் விடுபட்ட குழந்தைகளை கண்காணித்தல் போன்றவையாகும். நடமாடும் மருத்துவக் குழு VHN DAY-ல் கிராமத்திற்கு சென்றால் அந்த குழுவினருடைய மற்ற நிர்ணயிக்கப்பட்ட சேவைகளுடன் (பிரசவ காலத்திற்கு முன்/ பின் கவனிப்பு, குடும்ப நல சேவை, ஆய்வகப் பணி, வளரிளம் பருவத்தினருக்கான சேவை, பரிந்துரைக்கப்பட்ட நோயாளிகளை கவனித்தல், கலந்தாலோசனை வழங்குதல்) இணைந்து செயல்படுத்தப்படுகிறது. 2010-2011 ஆம் ஆண்டிற்காக நிதி ஒதுக்கீடாக ரூபாய் 2467.85 இலட்சம் நடமாடும் மருத்துவக் குழுவினர்காக கோரப்பட்டுள்ளது.

10.4.4. மகப்பேறு இரத்த சோகை நோய் தடுப்புத் திட்டம்:

மாநிலத்தின் மிகப்பெரிய தவிர்க்கவேண்டிய நோயாக கருதப்படுவது மகப்பேறு காலத்தில் ஏற்படும் இரத்த சோகை நோய் ஆகும். இந்த பிரச்சினையை போக்குவதற்காக 2009-2010 ஆம் வருடத்தில் மகப்பேறு காலத்தில் ஏற்படும் இரத்த சோகை நோய் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சைக்கான வழிமுறைகள் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. கர்ப்பிணிகளுக்கு வயிற்றுப் பூச்சி கொல்லி மருந்து அளித்தல் மற்றும் அதிகமான அளவில் இரத்த சோகையுள்ள நோயாளிகளுக்கு இரும்பு சத்து ஊசி அளித்தல் ஆகியவை இத்திட்டத்தில் அடங்கும். 2010-2011 ஆம் ஆண்டிற்கான செயல் திட்டத்தில் ரூ.654.41 இலட்சம் இரத்தசோகை ஆரம்ப நிலை மற்றும் அதிக இரத்த சோகையுள்ளவர்களுக்கு சிகிச்சையளிக்கவேண்டி நிதி ஒதுக்கீடு கோரப்பட்டுள்ளது.

10.4.5. அவசர பேறுகால சேவைகளுக்காக மயக்கவியல் மற்றும் பெண்கள் நல சிறப்பு மருத்துவர்களின் சேவைகளைப் பயன்படுத்துதல்:

முதன்மை பரிந்துரை மையங்களில் சிறப்பு மருத்துவர்கள் அதிக அளவில் இல்லாத நிலையை, குடும்ப நலம் மற்றும் பேறுகால அவசர சிகிச்சை அளிக்கும் பணிக்காக தனியார் மயக்கவியல் மருத்துவர் மற்றும் பெண்கள் நல சிறப்பு மருத்துவர்களை

2010 ஏப்ரல் 20]

அமர்த்துவதன்மூலம் சமாளிக்கப்படுகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளில் அரசு அல்லது தனியார் அல்லது ஓய்வுபெற்ற மருத்துவர்கள் மேலே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள பணிகளில் பயன்படுத்தப்படுகிறார்கள். பேறுசார் மகப்பேறு திட்டத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிரசவத்தின் போது சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சைக்காக பெண்கள் நல சிறப்பு மருத்துவர்கள் வரவழைக்கப்படுகிறார்கள். ஒரு முறை சிகிச்சைக்காக அழைக்கப்பட்டால் ரூ.1,000 மயக்கவியல் மற்றும் பெண்கள் நல சிறப்பு மருத்துவர்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது. 2010-2011 ஆம் ஆண்டின் செயலாக்க செயல் திட்டத்தில் ரூ.376.22 இலட்சம் இத்திட்டத்திற்காக கோரப்பட்டுள்ளது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும், இரண்டாம் நிலை மருத்துவ மையங்களில் பணிபுரியும் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கும் உயிர் காக்கும் மயக்கவியல் திறன் வளர்ச்சிக்காகவும் மற்றும் அவசர பேறுகால சேவையில் பெண் மருத்துவர்களுக்கான அவசர பேறுகால திறன் வளர்ச்சிக்காகவும் குறுகிய கால பயிற்சி வகுப்புகள் 24 வாரங்களுக்கு வழங்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. இதுவரையில் 177 மருத்துவர்கள் உயிர் காக்கும் மயக்கவியல் திறன் வளர்ச்சி பயிற்சி பெற்றுள்ளனர். பெண் மருத்துவர்களுக்கான அவசர பேறுகால திறன் வளர்ச்சி பயிற்சியில் முதல் கட்டமாக 7 மருத்துவர்களுக்கு பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது, இரண்டாவது கட்டத்தில் 8 மருத்துவர்கள் அவசர பேறுகால திறன் வளர்ச்சி பயிற்சி பெற்று வருகிறார்கள்.

10.4.6. பாதுகாப்பான இரத்தம் கிடைக்க உறுதி செய்தல் - சமுதாய இரத்ததான முகாம்கள், மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இரத்த சேமிப்பு மையங்கள் தோற்றுவித்தல்:

பிரசவத்திற்குப்பின் அதிக உதிரப் போக்கின் போது ஏற்படக்கூடிய தாய் மரணம் நிகழ்வதை குறைப்பதற்கு, முதன்மை மருத்துவ பரிந்துரை மையங்களில் பிரசவித்த தாய்க்குத் தேவையான பாதுகாப்பான இரத்தம் வழங்குவதற்காக இரத்த சேமிப்பு வசதி ஏற்படுத்துவது மிகவும் அத்தியாவசியமான ஒன்றாகும். 2008-2009 மற்றும் 2009-2010 ஆம் வருடங்களில் தேசிய ஊரக நல திட்டத்தின்மூலம், அறுவை சிகிச்சை அரங்குகளுடன் கூடிய 30 படுக்கைகள் உடைய (மேம்படுத்தப்பட்ட) 255 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இரத்த சேமிப்பு வசதிகள்

[2010 ஏப்ரல் 20]

ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. 255 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இரத்த சேமிப்பு மையங்களுக்கும் சான்றிதழ் பெறுதல் மற்றும் மையத்தின் குழுவினருக்கு (மருத்துவ அலுவலர், செவிலியர், ஆய்வக நுட்புனர்) பயிற்சி வழங்குதல் ஆகியவற்றிற்கான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன. ஒரு வட்டாரத்திற்கு இரண்டு முகாம் வீதம் இரத்த தான முகாம்கள் நடத்துதல் தொடரப்படும். இதன்மூலம் 255 இரத்த சேமிப்பு மையங்களுக்கும் தேவையான தரமுள்ள அனைத்து இரத்த வகைகளும் கிடைப்பதற்கு வழிவகை செய்யும். இடவாரியான தன்னார்வ இரத்த கொடையாளிகளின் பட்டியல் ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் தயாரிக்கப்பட்டு அவசரகால அறுவை சிகிச்சையின் போது தேவைப்படும் அரிய இரத்த வகைகள் பெறுவதற்குப் பயன்படுத்தப்படுகிறது. மேலும் 2010-2011 ஆம் வருடத்தில் எளிதில் சென்றடைய முடியாத இடங்களில் உள்ள 13 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கூடுதலாக 13 இரத்த சேமிப்பு மையங்கள் தோற்றுவிக்கப்பட உள்ளன.

10.4.7. பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கு உணவு வழங்குதல்:

மிகச் சிறப்பான திட்டமான பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கு பிரசவத்திற்குப்பின் சிகிச்சை பெறும் காலத்தில் 2 நாட்களுக்கு உணவு வழங்குதல் மூலமாக பிரசவத்திற்குப்பின் தாய்மார்கள் 2 நாட்கள் பிறந்த குழந்தையுடன் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் தங்கிச் செல்லுதல் உறுதிப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. பிரசவத்திற்குப்பின் தாய்மார்கள் பிறந்த குழந்தையுடன் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் தங்குவதால் குழந்தைகளுக்கு உடனேயே தாய்பால் வழங்குவதை ஊக்குவிக்க உதவி செய்கிறது. 48 மணி நேரம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் பிரசவித்த தாய்மார்கள் தங்கும் காலத்தில், அவர்களுக்கு குடும்ப கட்டுப்பாட்டு திட்டப்பணிகளை பற்றி விளக்கி கூறவும், பிரசவ காலத்திற்குப்பின் ஏற்படக்கூடிய நோய்கள், அதன் அறிகுறிகள் ஆகியன குறித்து பேசவும், ஆலோசனை கூறவும் நலத்திட்ட பணியில் உள்ளவர்களுக்கு ஏதுவாகிறது. மேலும் நோயாளிகள் நலச்சங்க நிதியினை பயன்படுத்தி ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிரசவத்திற்குமுன் வழங்கப்படும் சிகிச்சை பெறுவதற்காக வரும் கர்ப்பிணி பெண்களுக்கு உணவு வழங்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்திற்காக ரூ.285.02 இலட்சம் 2010-2011 ஆம் ஆண்டிற்காக கோரப்பட்டுள்ளது.

2010 ஏப்ரல் 20]

10.4.8. கர்ப்ப காலத்தில் ஏற்படும் நீரிழிவு நோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டம் :

பேறுசார் திட்டத்தின் கீழ் வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு வழங்கப்பட்ட செமி ஆட்டோ அனலைசர் கருவியினை பயன்படுத்தி கர்ப்பக்காலத்தில் முன்கூட்டியே நீரிழிவு நோயை எளிதில் கண்டறியும் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டமானது ரூ.172.95 இலட்சம் செலவில் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் ஆய்வக தொழில்நுட்ப வல்லுநர்கள் அல்லது அவர்கள் இல்லாத இடங்களில் பயிற்சி பெற்ற செவிலியர்களின் சேவையை பயன்படுத்தி விரிவுப்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

10.4.9. சிசு இறப்பு அதிகமுள்ள மாவட்டங்களில் இளஞ்சிசுக்களின் இறப்பை குறைப்பதற்கான, விரிவுபடுத்தப்பட்ட திட்டம்:

சிசு இறப்பு விகிதம் சுகாதார மேம்பாட்டின் அலகீடாகவும், ஒருங்கிணைந்த சுகாதார திட்டம் மற்றும் சமூக பண்பாட்டு சூழலை பிரதிபலிப்பதாகவும் விளங்குகிறது. இத்திட்டத்தின் விளைவாக தேவைகளை பூர்த்தி செய்யும் சிறந்த சேவை அளிப்பதற்கும் 2008-2009 ஆம் ஆண்டில் சிசு இறப்பு அதிகமுள்ள 5 மாவட்டங்கள், ஒவ்வொரு மாவட்டத்திற்கும் இரண்டு முனைப்பு சிசு கவனிப்பு மையங்கள் வீதம் நிறுவ தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டது. 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்தினை செயல்படுத்துவதற்கு தேவையான மருத்துவ உபகரணங்கள் மற்றும் சாதனங்கள் முழுவதும் வழங்கப்பட்டுள்ளது. ஏற்கனவே செயல்பாட்டில் உள்ள மையங்கள் வாரத்தில் 7 நாட்களிலும் 24 மணிநேரமும் செயல்படும் வகையில் புதுப்பிக்கும் பணி மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. வாரத்தில் 7 நாட்களிலும் 24 மணிநேரமும் இளஞ்சிசுக்களுக்கு தேவையான சிகிச்சை கிடைக்கச்செய்ய ஒவ்வொரு பிரிவிற்கும் ஒன்பது செவிலியர்கள், மூன்று குழந்தைநல சிறப்பு மருத்துவர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டு சிசு கவனிப்பு மையங்களும் இயங்க ஆவன செய்யப்பட்டுள்ளது. அனைத்து முனைப்பு சிசு கவனிப்பு மையங்களுக்கும் செவிலியர்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு நியமனம் செய்யும் பணி முடிவடைந்துள்ளது. மேலும் குழந்தைகள் நல மருத்துவமனையில் 6 வாரங்களுக்கான பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பிற்கான பயிற்சி இந்த செவிலியர்களுக்கு வழங்கப்பட்டுவருகிறது. குழந்தைகள் நல சிறப்பு மருத்துவர்கள் பற்றாக்குறை காரணமாக எம்.பி.பிஎஸ். கல்வித்தகுதியுடைய மருத்துவர்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு இந்த மையங்களில்

[2010 ஏப்ரல் 20]

பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். எம்.பி.பிஎஸ். முடித்த இந்த மருத்துவர்களுக்கு 3 மாதங்களுக்கான பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு பயிற்சி நடைபெற்று வருகிறது. 2009-2010 ஆம் வருடத்தில், மேலும் 10 மாவட்டங்களில் இதே போன்ற திட்டம் இரண்டாம் கட்டமாக செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. தேவையான மருத்துவ உபகரணங்கள் மற்றும் சாதனங்கள் வழங்க தக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. செப்டம்பர் 2010-க்குள் நியமனம், பயிற்சி முடிவடைந்த நிலையில் பணியிட நியமன ஆணை வழங்குதல் போன்ற அனைத்து நடவடிக்கைகளும் முழுமையடைந்துவிடும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. 2010-2011-ல் மேலும் 10 மாவட்டங்களுக்கு மேலே கூறப்பட்டுள்ளபடியான வசதிகள் கிடைக்க நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படவுள்ளன. மாவட்டங்களில் பச்சிளம் குழந்தைகள் மரணமடையும் விகிதத்தை குறைப்பதற்கு ஏதுவாக ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அளவில் இந்த திட்டத்திற்கான உபகரணங்கள் வழங்குதல், சுகாதார பணியாளர்களுக்கு பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பிற்கான பயிற்சியளித்தல் ஆகியவை மூலமாக பெரிய அளவில் நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்தினை செயல்படுத்த ரூ.2972.34 இலட்சம் கோரப்பட்டுள்ளது.

10.4.10. பிறந்த குழந்தைகளுக்கான அவசர சிகிச்சையளிப்பதற்கு குழந்தைகள் நல சிறப்பு மருத்துவர்களை ஒப்பந்த முறையில் நியமித்தல்:

தமிழகத்தில் உள்ள 1421 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் மாதத்திற்கு ஒரு முறை புதன்கிழமை அன்று சிறப்பு சிகிச்சை மையம் நடத்துவதற்கு ஒப்பந்த முறையில் குழந்தைகள் நல சிறப்பு மருத்துவர்களை நியமனம் செய்ய நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. சிகிச்சைக்கு வரும் குழந்தைகள் அனைவருக்கும் குழந்தைகள் நல சிறப்பு மருத்துவர்கள் பரிசோதனை செய்வார்கள். இந்த சிகிச்சை மையங்கள்மூலம் சரியான முறையில் நோய் அறியப்பட்டு நோய் தடுப்புக்கான சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. இந்த திட்டத்தின் மூலம் அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் தரமான சிறந்த திறன் வாய்ந்த சிகிச்சையும் கிடைப்பது உறுதி செய்யப்படுகிறது. குறிப்பாக குறைந்த எடையுடன் பிறக்கும் குழந்தைகள் இறப்பினை குறைக்கவும் செயல்படுத்தப்படுகிறது. 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் ரூ.188.44 இலட்சம் இத்திட்டத்திற்காக கோரப்பட்டுள்ளது.

2010 ஏப்ரல் 20]

10.4.11. வறுமைக் கோட்டிற்குக் கீழ் உள்ள தாய்மார்களுக்கான பிரசவ சேவையை உயர்த்துதல்:

ஐனனி சுரகூடா யோஜனா பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத்திட்டத்தின்கீழ் செயல்படுத்தப்படும் முக்கியமான திட்டங்களில் ஒன்று. இத்திட்டத்தின்மூலம் மருத்துவமனையில் பிரசவ சேவையை அதிகப்படுத்துவதினால் பேறுகால தாய்மார்கள் மற்றும் சிசுக்களின் இறப்பு பெருவாரியாக குறைக்கப்படுகிறது. நகர்ப்புற பகுதிகளிலும் இத்திட்டம் விரிவுப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. மருத்துவமனையில் பிரசவிக்கும் வறுமை கோட்டிற்குக் கீழ் உள்ள கிராமப்புறத் தாய்மார்களுக்குத் தலா ரூ.700 வீதமும், நகர்ப்புறத் தாய்மார்களுக்குத் தலா ரூ.600 வீதமும் இரண்டு குழந்தைகள் பிறப்பு வரை வழங்கப்படுகிறது. இந்தத் திட்டத்திற்காக 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் ரூ.3251.45 இலட்சம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

10.4.12. வளரிளம் பருவத்தினருக்கான நலத் திட்டம்:

வளரிளம் பருவத்தினருக்கு உள்ள இரத்த சோகை நோயினை கட்டுப்பாட்டுக்குள் கொண்டுவருவது பேறுசார் நலத் திட்டத்தின் மிக முக்கியமான குறிக்கோள். பள்ளி செல்லும் மற்றும் பள்ளி செல்லாத வளரிளம் பெண்களுக்கு வருடத்திற்கு இரண்டுமுறை வயிற்றுப் பூச்சிக் கொல்லி மருந்து அளித்தல் மற்றும் இரும்பு சத்து மாத்திரை வாரம் ஒருமுறை அளித்தல் இத்திட்டத்தின் மூலமாக செயல்படுத்தப்படுகிறது. நடைமுறையில் உள்ள பள்ளி சுகாதார திட்டத்தின்மூலமாக பள்ளி செல்லும் பெண்களுக்கு இரும்புசத்து மாத்திரையும், பூச்சிமருந்தும் அளிக்கப்படுகிறது. பள்ளி செல்லாத வளரிளம் பெண்களுக்கு அவர்களுடன் தொடர்புடைய நலப் பணியாளர்மூலம் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. இரத்தசோகை நோயை தடுப்பது மட்டுமல்லாமல், இத்திட்டமானது, மருத்துவக் கல்லூரியை சார்ந்த சமுதாய மருத்துவப் பிரிவு மற்றும் குழந்தைகள் நலப் பிரிவில் உள்ள மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சாரா மாணவர்களுக்கு வளரிளம் பருவத்தினருக்காக நலத் திட்டத்தினை பற்றிப் பயிற்சியளித்து, தொலைதூர சேவைகளுக்கான முகாம்கள் நடத்துதல் மூலமாகவும் செயல்படுகிறது. 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டமானது ரூ.311.90 இலட்சம் செலவில் செயல்படவுள்ளது.

10.4.13. நகர்ப்புற நலவாழ்வுத் திட்டம்:

சிறிய நகர்ப்புறப் பகுதிகளில் நலவாழ்வு முறை நலிந்துள்ள காரணத்தினால், 1 இலட்சத்திற்கும் குறைவாக மக்கள் தொகை

[2010 ஏப்ரல் 20]

கொண்ட 60 நகராட்சிகளுக்கு நகர்ப்புற நலவாழ்வு அளிப்பதற்காக ஒருங்கிணைந்த திட்டக் கருத்துரு 2009-2010 ஆம் ஆண்டிற்கான செயலாக்க செயல் திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது. இந்த 60 நகராட்சிகளில் நகர்ப்புற சுகாதார நிலையங்கள் விரைவில் அமைக்கப்படும். மேலும், 14 மருத்துவ கல்லூரியை சார்ந்த சமுதாய மருத்துவ துறை மூலமாக முதன்மை பரிந்துரை மையங்கள் அதிக அளவில் உள்ள பகுதியினை சார்ந்த ஒரு நகர நலவாழ்வு மையத்தினை தத்தெடுத்து முதன்மை பரிந்துரை மையங்களிலிருந்து மேல்நிலை மருத்துவ மையங்களுக்கு நோயாளிகளை பரிந்துரைக்கப்படுவதை குறைப்பதற்கான நல வாழ்வு சம்மந்தமான படிப்பிற்காக ஒரு புதிய திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தத்தெடுக்கப்பட்ட நகர நல வாழ்வு மையங்களுக்குத் தேவையான உபகரணங்கள் மற்றும் சாதனங்கள் இத்திட்டத்தின்மூலம் வழங்கப்பட்டுள்ளதால், மருத்துவக் கல்லூரியில் உள்ள சிறப்பு மருத்துவர்கள் குறிப்பிட்ட நாளில் இந்த மையங்களுக்கு சென்று சுகாதார சேவை புரிவதால், ஏழை மக்களுக்குத் தரமான சேவைகள் கிடைப்பதுடன், மேம்படுத்தப்பட்ட சேவைகளும் அவர்களுக்கு கிடைப்பதனால் தேவையற்ற பரிந்துரைகள் தவிர்க்கப்படுகின்றன.

10.4.14. கிராம சுகாதார தன்னார்வ சேவகிகள்-12 மலைவாழ் மாவட்டங்கள் (அங்கீகரிக்கப்பட்ட சமுதாய நலவாழ்வு ஊக்குநர்-ஆஷா) :

மலைவாழ் மக்களுக்கு அடிப்படையான நலவாழ்வு சேவைகள் கிடைக்கும் வகையில் 12 மலை வாழ் மாவட்டங்களுக்கு தொலைதூர சேவைகள் அளிக்க 2650 கிராம சுகாதார தன்னார்வ சேவகிகள் (அங்கீகரிக்கப்பட்ட சமுதாய நலவாழ்வு ஊக்குநர்-ஆஷா) தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளார்கள். மாநில அளவில் ஏற்கனவே பயிற்சி பெற்ற 2 முதன்மை பயிற்சியாளர்களுடன் NGO-SOCHARA இணைந்து கிராம சுகாதார தன்னார்வ சேவகிகளுக்குப் பயிற்சி அளிக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. மைய அரசின் வழிகாட்டுதலின்படி ஐந்து ஆஷா பயிற்சி கையேடுகள் தமிழில் மொழி பெயர்க்கப்பட்டு மேலும் 4200 கிராம சுகாதார தன்னார்வ சேவகிகள் நியமனம் செய்ய நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. 2010-2011 செயலாக்கத்தின் சேவை அடிப்படையில் ஊக்கத்தொகை கிராம சுகாதார தன்னார்வ சேவகிகளுக்கு வழங்குவதற்காக ரூ.239.80 இலட்சம் கோரப்பட்டுள்ளது. 15 மலைவாழ் மக்கள் வாழும்

2010 ஏப்ரல் 20]

இடங்களில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு வரும் கர்ப்பிணி தாய்மார்கள் மற்றும் அவர்களுடன் வருபவர்களுக்கும், பிரசவத்திற்காக எதிர்பார்க்கப்படும் தேதிக்கு ஒரு வாரம் முன் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலேயே தங்கி பிரசவம் பார்த்துக்கொள்வதற்கு வசதியாக ஒரு வாரத்திற்கு உணவு வழங்கும் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. நடமாடும் மருத்துவக் குழுவின் பணி தமிழ்நாடு சுகாதார திட்ட சங்கத்துடன் இணைந்து நடைபெறும் அரசு சாராத நிறுவனங்கள்மூலமாக எளிதில் சென்றடைய முடியாத கிராமங்களுக்கும் இத்திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. எளிதில் சென்றடைய முடியாத மலைவாழ் மக்கள் வாழும் கிராமங்களுக்கு சென்று சேவை புரிவதற்காக 2010-2011 ஆம் ஆண்டு ரூ.78.48 இலட்சம் கோரப்பட்டுள்ளது.

10.4.15. பிரசவ காலத்திற்கு முன்/பின் பராமரிப்பு பிரிவு , பிரசவ அறை மற்றும் அறுவை அரங்கம் இவைகளில் பழுது பார்ப்புகள், புதுப்பித்தல் மற்றும் விரிவுபடுத்துதல்:

மருத்துவமனையில் நடைபெறும் பிரசவங்கள் அதிகமான காரணத்தினால், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், பிரசவத்திற்கு வரும் தாய்மார்கள் பிரசவித்தபின் 48 மணிநேரம் தங்கி சுகாதார சேவைகளை பெறும் வகையில், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கூடுதலாக இடவசதி செய்து தருவது அவசியமாகிறது. கூடுதல் பிரசவங்கள் எண்ணிக்கையை சமாளிக்கும் வகையில், அவர்களுக்கு வசதிகள் அளிக்கும் வகையில் பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நலத் திட்டத்தின்கீழ் தேவைப்படும் பழுது பார்த்தல், புதுப்பித்தல், மற்றும் விரிவுபடுத்தல் போன்ற கட்டுமான பணிகளை அவசியமுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் கட்டடங்களில் மேற்கொள்ள திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. சிறப்பு மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல சேவைகளுடன் இதர நல சேவைகளும் அதிக அளவில் மக்களுக்குச் சென்றடையும் வகையில் பிரசவ வார்டுகள், அறுவை அரங்கம், கர்ப்பகால முன் பராமரிப்பு பிரிவு, பிரசவத்திற்கு பின் கவனிப்பு பிரிவு போன்ற இடங்களை விரிவு படுத்துதல், புதுப்பித்தல், மற்றும் பழுது பார்த்தல் போன்ற பணிகளை செய்ய திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. 2010-2011 ஆம் ஆண்டின் செயலாக்கத் திட்டத்தில் இத்திட்டத்திற்காக ரூபாய் 2100 இலட்சம் கோரப்பட்டுள்ளது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

10.4.16. மனித வள மேம்பாடு மற்றும் பயிற்சி:

மத்திய அரசின் வழிகாட்டுதலின்படி 2010-2011 ஆம் வருடத்திற்கு மாநில அளவிலான பயிற்சியளிப்பதற்கு செயல் திட்டம் ஒருங்கிணைந்த கல்வி மற்றும் பணித்திறன் வளர்த்தல் பயிற்சிகளை, தேவையான இடங்களில் செயல்படுத்துவதற்காக தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது. அனைத்து நிலைகளிலும் சீரிய முறையிலான நல சேவைகளின் தரம் மற்றும் கால முறையிலான பயிற்சி தர மதிப்பீட்டிற்காக 2009-2010-ல் மாவட்ட சுகாதார பயிற்சிக்குழு மற்றும் வட்டார பயிற்சி குழு தோற்றுவிக்கப்பட்டது. பல வேறுபட்ட பயிற்சிகள்மூலம் பெறப்பட்ட கல்வி, திறன் மற்றும் அதனை செயல்படுத்தும் அளவு முதலியவற்றினை தொடர்ந்து கண்காணிப்பதற்காக இந்த குழுக்கள் பலப்படுத்தப்பட்டு, தகுந்த அதிகாரம் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் திட்டமிடப்பட்டுள்ள பல்வேறு பயிற்சி திட்டங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:-

I பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நல பயிற்சி:**1.1. பச்சிளம் குழந்தை மற்றும் சிறுவர்களின் நோய்களுக்கான பயிற்சி**

- 1.1.1. ஒருங்கிணைந்த பராமரிப்பு பயிற்சி - பொது
- 1.1.2. வீட்டளவிலான பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு பயிற்சி
- 1.1.3. மருத்துவமனையில் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு பயிற்சி
- 1.1.4. முன் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு பயிற்சி
- 1.1.5. நோயற்ற பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான அவசர கண்காணிப்புப் பிரிவு பயிற்சி

2. மகப்பேறு நல பயிற்சி.

- 2.1. செவிலியர் மற்றும் மகப்பேறு உதவியாளர் திறன் வளர்த்தல் பயிற்சி.
- 2.2. மருத்துவ அலுவலர்களுக்கான மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நல பயிற்சி.
- 2.3. செவிலியர்கள் மற்றும் துணை செவிலியர்களுக்கு மூன்றாம் கட்ட பிரசவத்தை கையாளுவதற்கான பயிற்சி.

2010 ஏப்ரல் 20]

- 2.4. பிரசவகாலத்தில் ஏற்படும் அவசர சிகிச்சைக்கான மயக்கமருந்து அளித்து உயிர் காக்கும் சேவைக்கான திறன் வளர்த்தல் பயிற்சி.
- 2.5. அவசரகால மகப்பேறு சிகிச்சைக்கான பயிற்சி
- 2.6. மகப்பேறு காலத்தில் குழந்தையின் வளர்ச்சி நிலையினை ஸ்கேனமூலம் கண்டறியும் பயிற்சி.

3. குடும்ப நல பயிற்சி.

- 3.1. எம்விஏ பயிற்சி
- 3.2. பெண்களுக்கான குடும்பநல லேப்ராஸ்கோப் பயிற்சி.
- 3.3. கருத்தடை வளையம் பொருத்தும் பயிற்சி.
- 3.4. புதுவகையான கருத்தடை சாதனங்கள் பற்றிய பயிற்சி
- 3.5. தழும்பற்ற ஆண் அறுவை சிகிச்சை பயிற்சி
- 3.6. ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட புத்தறிவு பயிற்சி
- 3.7. நோய் பரவாமல் தடுக்கும் மற்றும் சுற்றுச்சூழல் திட்டம் பற்றிய பயிற்சி

4. சுகாதார மேலாண்மை மற்றும் தகவல் தொடர்பு பயிற்சி:

5. அங்கீகரிக்கப்பட்ட சமுதாய நலவாழ்வு ஊக்குநர் தன்னார்வ பணியாளர் பயிற்சி.

II தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கத்தின்கீழ் பயிற்சிகள்:

1. மருத்துவர்களுக்கான தேசிய நலவாழ்வுத் திட்டங்களை நிர்வகிப்பதற்கான பயிற்சி
2. ஆயுஷ் மருத்துவர்களுக்கான பயிற்சி
3. இரத்த சேமிப்பு பயிற்சி
4. நடமாடும் மருத்துவக் குழுவின்கான பயிற்சி
5. மருத்துவமனை தொற்றுநோய் தடுப்பு கையாளுதல் பயிற்சி
6. கிராம சுகாதார குடிநீர் மற்றும் துப்புரவு குழுவின்கான பயிற்சி
7. கணக்கியல் சம்மந்தமான பயிற்சி.

[2010 ஏப்ரல் 20]

மேலே குறிப்பிட்டுள்ள பயிற்சி திட்டங்களுக்காக ரூ.2538 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

10.4.17. 2010-2011 ஆம் வருடத்திற்கான செயல் திட்டத்தில் மத்திய அரசிடம் கோரப்பட்டுள்ள புதிய திட்டங்கள்:

10.4.17.1. ஒரு மருத்துவர் மட்டுமே உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கூடுதலாக ஒப்பந்த முறையில் ஒரு மருத்துவரை நியமனம் செய்தல்:

தமிழ்நாட்டில், தற்பொழுது 1537 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 24 மணிநேர பிரசவ சேவை அளிக்கப்படுகிறது. இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 24 மணி நேரமும் பிரசவ சேவையை அளிப்பதற்காகவும் அவசர நோயாளிகளை கவனிப்பதற்காகவும், செவிலியர்கள் பணியிடங்களை நிரப்ப தேவையான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன. இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் குறைந்தபட்சம் 2 மருத்துவர்கள் இருந்தால்தான், ஒரு மருத்துவர், முகாம் அல்லது வேறு வேலையாக வெளியில் சென்றுவிட்டால், இன்னொரு மருத்துவர் மூலம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தின் பணி செவ்வனே நடைபெற முடியும். மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் 2 மருத்துவர்களுடன்கூடிய நிலையான பணியாளர் அமைப்பு இருப்பதனால் நலத் திட்டங்கள் சிறப்பாக செயல்படுத்த முடியும். எனினும், மாநிலத்தில் 213 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஒரு மருத்துவ அலுவலர்தான் உள்ளார். ஆதலால், மனித வள மேம்பாட்டிற்காகவும், உள்கட்டமைப்பினை பலப்படுத்துவதற்காகவும் இந்த 213 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் ஒப்பந்த அடிப்படையில் ஒரு மருத்துவர் நியமிக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. 2010-2011 ஆம் வருடத்தின் நிதி ஒதுக்கீட்டில் ரூபாய் 345.06 இலட்சம் செயலாக்க செயல் திட்டத்தில் கோரப்பட்டுள்ளது.

10.4.18. இளஞ்சிக மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகளின் வளர்ச்சி மற்றும் குறைபாடுகளை பரிசோதிக்கும் திட்டம்:

இளஞ்சிக மற்றும் பச்சிளங் குழந்தைகளின் வளர்ச்சியில் ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட குறைபாடுகள் காணப்படுவதாக கண்டறியப்பட்டுள்ளது. 70 சதவீதம் குறைபாடுடைய குழந்தைகளின் குறைபாடுகளை குழந்தை பிறப்பதற்கு

2010 ஏப்ரல் 20]

முன்னதாகவே சரியான நேரத்தில் கண்டறியப்படுவதன்மூலம் அக்குழந்தைகளின் வளர்ச்சியில் உள்ள பிரச்சினைகள் தவிர்க்கப்படவும் அல்லது குழந்தை வளர்ச்சிக்கு தடைகளாக உள்ள பிரச்சினைகளை குறைப்பதற்கும் உதவுகிறது. சிக்கலான காலகட்டத்தில் உள்ள குழந்தைகளின் மூளை வளர்ச்சியில் உண்டாகும் பிரச்சினைகளை முன்னதாகவே கண்டறிவதன்மூலம் கவனிக்கும் திறன், கேட்டல், பேச வைப்பது போன்ற திறன்கள் குழந்தைகளிடம் அதிகப்படுத்துவதால் குடும்பம் மற்றும் சமுதாயத்தின் சுமைகளை குறைக்க முடியும். இதற்கான புதிய முறையிலான நவீன பரிசோதனை செய்ய திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இதனை கண்டறிவதற்கான பயிற்சி பெற்ற நலப் பணிபுரிபவர்கள் மூலமாக முதன்மை மற்றும் இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளில் கர்ப்பிணிகளுக்கு அல்ட்ராசோனோகிராபி பரிசோதனை செய்வதன்மூலம் கர்ப்பத்தில் உள்ள சிசுக்களுக்கு கருவிலேயே காணப்படும் அசாதாரணமான நிலை கண்டறியவும், புதியதாக பிறந்த குழந்தை மற்றும் இளஞ்சிசுக்களுக்கு ஒருங்கிணைந்த பரிசோதனை செய்வதன்மூலம் வளர்ச்சியில் உண்டாகும் குறைபாடுகளை கண்டுபிடிக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. தற்பொழுது நடைமுறையில் உள்ள நலத் திட்டங்களின்மூலமும் அரசு உதவி பெறும் அரசு சாராத நிறுவனங்களின் உதவியுடனும் சிறப்பான சேவைகளை அளிப்பதன்மூலம் ஆபத்தில் உள்ள குழந்தைகள் கண்டறியப்பட்டு தகுந்த சிகிச்சை அளிக்க முடியும். இந்த திட்டம் பரிட்சார்த்த முறையில் 2 மாவட்டங்களில் 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் ரூபாய் 300 இலட்சம் செலவில் செயல்படுத்துவதற்கு திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

10.5.தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கத்தின் கூடுதல் வசதிகள்:

10.5.1. நோயாளர் நலச் சங்கங்கள்:

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் மருத்துவமனைகளின் சேவைகளை மேம்படுத்தும் வகையில் அனைத்து 1539 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 29 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், 235 வட்டம்/வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் இவைகளில் நோயாளர் நலச் சங்கம் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளது. அனைத்து சங்கங்களும் பதிவுசெய்யப்பட்டு நல்ல முறையில் இயங்கிவருகின்றன. இச்சங்கம் அம்மருத்துவமனையில் பணிபுரியும் அலுவலர்கள்/பணியாளர்களுடன் இணைந்து மக்களுக்கு சிறந்த சேவை அளிப்பதற்கான நடவடிக்கைகளையும், குறிக்கோள்களையும்

[2010 ஏப்ரல் 20]

அடைய வழிவகை செய்யும். இத்திட்டத்தின்கீழ் ஆண்டுதோறும் மாவட்ட தலைமை அரசு மருத்துவமனை சங்கங்களுக்கு ரூ.5 இலட்சம் வீதமும், வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா பிற அரசு மருத்துவமனை சங்கங்களுக்கு ரூ.1 இலட்சம் வீதமும் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலைய சங்கங்களுக்கு ரூ. 1 இலட்சம் வீதமும் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. 2010-2011 ஆம் ஆண்டிற்கு இத்திட்டத்திற்காக ரூ.1919 இலட்சம் கோரப்பட்டுள்ளது.

10.5.2. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் / துணை சுகாதார நிலையங்கள் இவைகளுக்கு வருடாந்திர பராமரிப்பு மான்யம்:

அடிப்படை அவசர பேறுகால சிகிச்சை மற்றும் இளஞ்சிகை கவனிப்பு பணிகள் வழங்கும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், இயற்பியல் உட்கட்டமைப்பு வசதிகளின்மூலம் தரமான பணிகள் வழங்குவதை உறுதிசெய்யும் வகையில் வருடாந்திர பராமரிப்பு செலவினத்திற்கு ரூபாய் ஒரு இலட்சம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. அது போன்றே இதர ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் சுகாதார மையங்களின் நல்ல செயல்பாட்டிற்கான குடிநீர் வழங்குதல், கழிவறை கட்டுதல் அவைகளின் பயன்பாடு மற்றும் பராமரிப்பிற்காக ஆண்டுதோறும் ரூ.50,000 வழங்கப்படுகிறது. சொந்த கட்டிடத்தில் இயங்கும் துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு அதனை பராமரிப்பதற்காக ஆண்டு பராமரிப்பு நிதியாக ரூ.10,000 நிதி வழங்கப்படுகிறது. 2010-2011 ஆம் நிதியாண்டில் ரூ.1590 இலட்சம் இத்திட்டத்திற்காக கோரப்பட்டுள்ளது.

10.5.3. துணை சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு நிபந்தனையற்ற நிதி வழங்கல்:

துணை சுகாதார நிலையங்களில் அன்றாடம் ஏற்படும் எதிர்பாராத அவசர செலவினங்களை ஈடுகட்டுவதற்காக நிபந்தனையற்ற நிதி வழங்கப்படுகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலைய நோயாளிகள் நலச் சங்கத்திற்கு நெகிழ்வுத் தன்மைக்கேற்றவாறு நலவாழ்வு நிலையங்களில் ஏற்படும் செலவினங்களை மேற்கொள்ள அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

1. துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு நிபந்தனையற்ற நிதியாக ஆண்டுக்கு ரூ.10,000 ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.
2. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு நிபந்தனையற்ற நிதியாக ஆண்டுக்கு ரூ.25,000 ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

2010 ஏப்ரல் 20]

3. நகர்ப்புற நலவாழ்வு மையங்களுக்கு (60 நகர்ப்புற நலவாழ்வு மையங்கள்) நிபந்தனையற்ற நிதியாக ஆண்டுக்கு ரூ.25,000 ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.
4. வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளுக்கு நிபந்தனையற்ற நிதியாக ஆண்டுக்கு ரூ.50,000/-மும், மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கு ஆண்டுக்கு ரூ.1 இலட்சமும் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.
5. இந்த வருடம் மருத்துவமனைகளில் நடைபெறும் பிரசவங்களை அடிப்படையாக கொண்டு கூடுதல் நிபந்தனையற்ற நிதியளிக்கப்பட உள்ளது. 10 முதல் 25 பிரசவங்கள் நடைபெறும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு ரூபாய் 10,000-மும் மற்றும் 25 பிரசவங்களுக்கு மேல் நடைபெறும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு ரூ.25,000-மும் கூடுதல் நிதியாக வழங்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. நோயாளிகளின் வசதிகளை பராமரிக்க தேவைப்படும் அதிக அளவிலான செலவினங்களை சந்திப்பதற்கு இது உதவுகிறது. ரூபாய் 870.60 இலட்சம் இந்த திட்டத்திற்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

10.5.4. கிராம நலவாழ்வு, குடிநீர் மற்றும் துப்புரவுக் குழு:

கிராமங்களே நம் நாட்டின் உயிர் நாடி. கிராம மக்களின் சுகாதார சேவையின் தேவையை அறிந்து அதற்கேற்ப கிராம அளவிலான சிறப்புத் திட்டங்கள் தயாரிக்கப்பட வேண்டும். 12618 கிராம ஊராட்சிகளில் 12618 கிராம நலவாழ்வு குடிநீர் மற்றும் துப்புரவுக் குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இக்குழுவில் பஞ்சாயத்து உறுப்பினர்கள், மகளிர் குழுக்கள், சுகாதாரம் மற்றும் அதனைச் சார்ந்த துறையைச் சேர்ந்த அலுவலர்கள் ஆகியோர்கள் அடங்கியுள்ளனர். இக்குழு ஒவ்வொரு கிராமத்தின் தேவைகளை சீர் செய்கின்றன. ஒவ்வொரு 3000 மக்கட்தொகைக்கு ஒரு குழு வீதம் 561 பேரூராட்சிகளில் 2540 கிராம நலவாழ்வு குடிநீர் மற்றும் துப்புரவுக் குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இக்குழுவிற்கு தத்தம் கிராமங்களில் சுகாதாரம் மற்றும் துப்புரவு சம்பந்தப்பட்ட நடவடிக்கைகளை மேம்படுத்துவதற்காக ஆண்டுதோறும் ரூ.10,000/- வழங்கப்படுகிறது. கிராம நலவாழ்வு சேவைகளைப்பற்றி இக்குழுவிற்கு இவ்வாண்டில் பயிற்சி அளிக்க ஆவன செய்யப்பட்டுள்ளது. 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்திற்காக ரூ.1515.80 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

10.5.5. கிராம நலவாழ்வு மற்றும் ஊட்டச்சத்து நாள்:

கிராம நலவாழ்வு, குடிநீர் மற்றும் துப்புரவுக் குழு தங்கள் கிராமத்தில் சுழற்சிமுறையில் ஒவ்வொரு ஆண்டும் மாதத்திற்கு ஒரு முறை கிராம நலவாழ்வு மற்றும் ஊட்டச்சத்து நாள் குறிப்பிட்ட தினத்தில் கிராமநல வாழ்வு, குடிநீர் மற்றும் துப்புரவுக் குழுவின் தீர்மானத்தின்படி ஏதாவது ஒரு அங்கன்வாடி மையத்தில் தங்கள் ஊராட்சி எல்லைக்குள் கொண்டாடப்படுகிறது. இதில் நலவாழ்வு பணியாளர்களும், அங்கன்வாடி பணியாளர்களும் சேர்ந்து சேவைகள் அளிக்கின்றனர். கிராம நலவாழ்வு மற்றும் ஊட்டச்சத்து தினத்தில் காலையில் கர்ப்பினிகள் பரிசோதனை போன்ற பரிசோதனைப் பணிகள் கிராம சுகாதார செவிலியரால் நடத்தப்படும். மாலையில் தகவல் கல்வி தொடர்பு பணிகள் நடைபெறும். திருத்தப்பட்ட குறிக்கோள்மூலம் கிராம நலவாழ்வு மற்றும் ஊட்டச்சத்து நாள் கொண்டாடுவதனால் அங்கன்வாடி பணியாளர் மற்றும் நலவாழ்வு பணியாளர் ஒருங்கிணைந்து சமுதாயத்திற்குத் தேவைப்படும் நலவாழ்வு தேவைகளை பூர்த்தி செய்ய இயலும்.

10.5.6. பள்ளி நலவாழ்வுத் திட்டம்:

பள்ளி நலவாழ்வுத் திட்டமானது வருங்கால சந்ததியினர்களுக்கான நோய்த்தடுப்பு, உடல்நல மேம்பாடு மற்றும் குணப்படுத்துதல் சுகாதாரப் பணிகளை ஊக்கப்படுத்துதல் ஆகியவற்றிற்கான ஒரு முக்கியமான கருவியாக விளங்குகிறது. புதியதாக வடிவமைக்கப்பட்ட திருத்தப்பட்ட பள்ளி நலவாழ்வுத் திட்டமானது தமிழ்நாட்டில் உள்ள பள்ளி வயது குழந்தைகளின் சுகாதாரமான வளர்ச்சி மற்றும் முன்னேற்றம் ஆகியவற்றினை மேம்படுத்தும் வகையில் விளங்குகிறது. அரசு மற்றும் அரசு உதவிபெறும் பள்ளிகளில் பயிலும் அனைத்து குழந்தைகளும் பயன்பெறும் வகையில் இத்திட்டம் செயல்படுகிறது. இத்திட்டம் பள்ளி மாணவர்களின் உடல்நல பிரச்சினைகளை கண்டறிந்து நோயினை தடுக்கவும் உடற் தகுதியை மேம்படுத்தவும் பராமரிக்கவும் செய்கிறது. நடுநிலைப்பள்ளி மாணவர்களுக்கு சுகாதார கல்வி வாழ்க்கை முறை மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினருக்கான ஆலோசனைகளை மையப்படுத்தி கூடுதலான சுகாதார கல்வி அளிக்கப்படுகிறது. கடலூர், திண்டுக்கல், காஞ்சிபுரம், கன்னியாகுமரி, தூத்துக்குடி மற்றும் இராமநாதபுரம் ஆகிய ஆறு மாவட்டங்களில் இந்தத் திருத்தப்பட்ட பள்ளி

2010 ஏப்ரல் 20]

நலவாழ்வுத் திட்டம் பரிட்சார்த்த முறையில் தற்போது நடைமுறையிலுள்ள பள்ளி கல்வி நலவாழ்வு திட்டத்துடன் சேர்ந்து செயல்படுத்தப்படவுள்ளது. இத்திட்டம் கூடுதலாக மூன்று மாவட்டங்களில் 2010-2011 ஆம் ஆண்டிற்காக செயல்படுத்த ரூபாய் 206.03 இலட்சம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

10.5.7. மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்கட்டமைப்பு வசதிகள்:

ஆரம்ப சுகாதார நிலைய சேவைகளை பொது மக்கள் அதிகப்படியாக உபயோகப்படுத்துவதனால், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் உள்கட்டமைப்பு வசதிகளை தொடர்ந்து மேம்படுத்துதல் திட்டமிடுதலில் ஒரு முக்கியமான பகுதியாக உள்ளது. கூடுதல் வசதியாக கூடுதல் பிரிவுகள், பிரசவ அறை மற்றும் அறுவை அரங்கம் கட்டுதல் மட்டுமல்லாது, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் வாரத்தில் ஏழு நாட்களும் 24 மணி நேரமும் சேவை புரியும் வண்ணம் செவிலியர்கள் தங்கியிருக்க ஏதுவாக குடியிருப்பு கட்டிடத்தருதல் மிக முக்கியமான தேவையாக உள்ளது. 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் என்.எச்.எஸ்.ஆர்.சி. உடன் இணைந்து தரசான்றிதழ் வழங்க 48 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு, தரசான்றிதழ் பெறுவதற்கான தேவைகளை கூடுதலாக அளிப்பதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு வரும் நோயாளிகளின் அடிப்படையில் ஏற்படும் தேவைகளுக்கேற்ப உள் கட்டமைப்பு வசதிகள் செய்து கொடுக்கவேண்டிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மாவட்டங்களிலிருந்து பெறப்பட்ட கருத்துருவிலிருந்து தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு அதன் தேவைகள் தரசான்று பெறத்தக்கவகையில் பூர்த்தி செய்யப்படும். இத்திட்டத்தினை மேற்கொள்ள ரூ.2550 இலட்சம் கோரப்பட்டுள்ளது.

10.5.8. கலைஞர் கண்ணொளி காப்போம் திட்டம்-நடுநிலைப் பள்ளி மாணவர்களிடையே தோன்றும் பார்வைக் குறைபாடுகளைச் சரிசெய்தல்:

5 முதல் 15 வயது வரையுள்ள குழந்தைகளுக்கு கண் தெரியாமல் போவதற்கு முக்கிய காரணம் அவர்களுடைய பார்வைக் குறைபாடுகளை சரிசெய்யாமல் விட்டுவிடுவதே ஆகும். குழந்தைகளிடையே கிட்டப்பார்வை குறைபாடுகள் அதிக அளவில்

[2010 ஏப்ரல் 20]

காணப்படுகின்றன. நடுநிலைப் பள்ளிக் குழந்தைகளுக்கு கண் பரிசோதனை செய்து பார்வை குறைபாடுகளை போக்குவதற்காக கண்ணாடிகள் வழங்க 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் கலைஞர் கண்ணொளி காப்போம் திட்டம் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. சென்ற ஆண்டில் 30,04,749 பள்ளி குழந்தைகள் பரிசோதிக்கப்பட்டு 1,60,983 கண்ணாடிகள் இந்தப் பெருமை மிகு திட்டத்தின்கீழ் வழங்கப்பட்டுள்ளன. இந்த வருடம், ரூபாய் 454.62 இலட்சத்தில் இத்திட்டம் தொடர்ந்து நடைபெற திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

10.5.9. 2010-2011-ல் திட்டமிடப்பட்டுள்ள புதிய திட்டங்கள்:

10.5.9.1. புதிய 50 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை தோற்றுவித்தல்:

2010-2011 ஆம் வருடத்தில் 50 புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ரூபாய் 2383 இலட்சம் செலவில் தோற்றுவிக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. மக்கள் தொகை அடிப்படை மட்டுமல்லாது கூடுதலாக, நலத் திட்டத்தின் வெளிப்பாடு, குறியீடுகள், பொது மக்களின் தேவை மற்றும் சமூக அமைப்பில் பின்தங்கியுள்ள பகுதிகளை கருத்தில் கொண்டு, இவைகளின் அடிப்படையில் இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்படும்.

10.5.10. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 40ஐ 30 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனையாக மேம்படுத்துதல்:

2010-2011 ஆம் வருடத்தில், வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் மற்றும் மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இல்லாத வட்டாரங்களில் உள்ள 40 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை 30 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனையாக மேம்படுத்துவதற்கு திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்திற்காக ரூபாய் 4078 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கீடு கோரப்பட்டுள்ளது.

10.5.11. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஆயுர்வேதம், யோகா, யுனானி, சித்தா மற்றும் ஹோமியோபதி மருத்துவ வசதிகளை கூடுதலாக கொண்டு வருதல்:

ஏற்கனவே 479 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஆயுர்வேதம், யோகா, யுனானி, சித்தா மற்றும் ஹோமியோபதி மருத்துவ வசதிகள் மாநிலத்தில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. 2009-2010 ஆம்

2010 ஏப்ரல் 20]

வருடத்தில், 300 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு ஆயுஷ் மருத்துவர்கள் அமர்த்தப்பட்டு இத்திட்டத்தின்கீழ் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது. ஆயுஷ் சேவைகளின் தேவைகள் வளர்ந்து வருவதால் 60 சதவீத ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இத்திட்டம் செயல்படுத்துவதற்கு ஏதுவாக மேலும் 175 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு ஆயுஷ் மருத்துவ பிரிவு விரிவுப்படுத்தப்படவுள்ளது. 2010-2011 ஆம் ஆண்டு ரூபாய் 428 இலட்சம் செலவில் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட உள்ளது.

10.5.12. சர்க்கரை நோய் மற்றும் இரத்த அழுத்தத்திற்கான பரிசோதனை திட்டம் :

நோய் மற்றும் இறப்பிற்கான முக்கியமான காரணங்களுள் ஒன்றாக தொற்று அல்லாத நோய்கள் என்று கருதப்படுகிறது. இந்த கருத்தினை மனதில் கொண்டு காஞ்சிபுரம் மாவட்டத்தில் தொற்று அல்லாத நோய்கள் பரிசோதனை செய்யும் திட்டம் பரிட்சார்த்த முறையில் அமல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. மேலும் மாநிலம் முழுவதும் இந்தத் திட்டத்தினை செயல்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இதனுள் அடங்கும் பிரிவுகளாவன:

1. மாநிலம் முழுவதும் உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் சர்க்கரை நோய்களுக்காக இலவசமாக பரிசோதனை செய்தல்.
2. பலநோக்குத் திட்டப் பணியாளர்களுக்கு தொற்று அல்லாத நோய்களை சமாளிக்கும் தகுதியுள்ளவர்களாக ஆக்குதல்.
3. தொற்று அல்லாத நோய்தடுப்பு கிட் துணை சுகாதார மையங்களுக்கு வழங்குதல்.
4. சர்க்கரை நோய் மற்றும் உயர் இரத்த அழுத்தம் முதலான நோய்களை, பரிசோதனை செய்தல், மருத்துவப் பிரிவு வழிகாட்டிமூலம் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் எடுத்தல் மற்றும் நோயாளிகளை கவனித்தல் ஆகியவைகளை மக்களிடையே தெரிவிக்க பல்வேறு ஊடகங்கள்மூலமும், முகாம்கள் நடத்தியும் சுகாதாரமான வாழ்க்கை முறையினை மக்களிடையே பரப்பவும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படவுள்ளது.

ரூபாய் 576 இலட்சம் நிதி மாநிலம் முழுவதும் பரிசோதனை செய்வதற்கான இத்திட்டத்திற்காக கோரப்பட்டுள்ளது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

10.5.13. பள்ளி மாணவர்களுக்கான பல் மருத்துவ முகாம் :

மாநிலத்தில் நடைமுறையிலுள்ள பள்ளி நலவாழ்வுத் திட்ட நோய் புள்ளியியல் விவர அறிக்கையில் 45 விழுக்காடு குழந்தைகள் பல் சம்மந்தமான பிரச்சினைகள் கொண்டுள்ளதாக தெரிவிக்கப்பட்டுள்ளது. பல்சொத்தை, ஈறு வீக்கம், நிறம் மாறிய பற்கள், சரியான நிலையில் வளராமல் உள்ள பற்கள் போன்ற சில குறைபாடுகள் பள்ளிச்செல்லும் குழந்தைகளிடையே காணப்படுகின்றன. பல் சம்மந்தமான நோய்களை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிவதனாலும், முன்கூட்டியே தடுப்பு நடவடிக்கை மேற்கொள்வதன்மூலம் இதனை தடுக்கலாம். பயிற்சி பெற்ற நலவாழ்வு பணியாளர்கள் மற்றும் ஆசிரியர்கள் மூலம் மாநிலம் தழுவிய பரிசோதனை முகாம் நடத்தவும், தகுதியுடைய பல் மருத்துவர்கள் உதவியுடன் குழந்தைகளுக்கு பள்ளியிலேயே சிகிச்சையளிக்கவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ் கிராமப்புறத்தில் உள்ள பள்ளிகளில் 3 முதல் 8 ஆம் வகுப்புவரை படிக்கும் மாணவர்கள் பயனடைவார்கள். இத்திட்டத்தினை நடைமுறைபடுத்த ரூபாய் 250 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

10.5.14. முதன்மை பரிந்துரை மையங்களுக்கு கட்டுமான பணிகள் மற்றும் உபகரணங்கள் வழங்குதல் :

உலக வங்கியின் நிதியுடன் இயங்கும் தமிழ்நாடு சுகாதார திட்டத்தின்மூலமாக நடத்தப்பட்ட கணக்கெடுப்பின்மூலம் தற்பொழுதுள்ள முதன்மை பரிந்துரை மையங்களில் பூர்த்தி செய்யப்படவேண்டிய விடுபட்ட பணிகள் மற்றும் செயல்படுத்த வேண்டிய பணிகள் பற்றி முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்த மருத்துவமனைகளில் சேவைகள் உயர்ந்துள்ளதாலும் பல்வேறுபட்ட சேவைகளை ஒருங்கிணைக்கவும் மகப்பேறு மற்றும் பொது பிரிவை பலப்படுத்தவும், மருத்துவமனை மற்றும் இதர பிரிவுகளில் இயங்கும் கட்டடங்களின் பொதுவான முன்னேற்றம் ஆகியவைகள் கண்டறியப்பட்டுள்ளன. தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட முதன்மை பரிந்துரை மையங்களின் ஒருங்கிணைந்த உள்கட்டமைப்புகளை பலப்படுத்துதலில் ஒரு பகுதியான கட்டுமான பணிகள் மேற்கொள்ளவும் மற்றும் உபகரணங்கள் வழங்கவும் 2010-2011-ல் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. ரூபாய் 2086 இலட்சம் செலவில் இத்திட்டம் செயல்பட உள்ளது.



தேசிய அளவில் தேசிய ஊரக நலவாழ்வு திட்டத்தை
செயல்படுத்தியதில் தமிழ்நாட்டிற்கு முதல் பரிசு

[2010 ஏப்ரல் 20]

அத்தியாயம்-11

தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்

11.1. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்-ஓர் அறிமுகம்:

மாநிலத்தில் தொடர்ச்சியாக எச்.ஐ.வி. பரவுதலை குறைப்பதில் தமிழ்நாடு தனித்தன்மை வகிக்கிறது. இது நம் மாநிலத்தில் இணைந்து பணியாற்றும் அனைவரது ஒருங்கிணைந்த முயற்சியால் ஏற்பட்டதாகும். இத்துறையில் சிறப்பாக திட்டத்தை செயல்படுத்த ஒரு உறுதியான அரசியல், ஆதரவு மற்றும் நிர்வாகத்தினரின் ஈடுபாடும் காரணமாகும். இக்கொள்ளை நோயை திறம்பட கட்டுப்படுத்துவதை உறுதி செய்வதில் அரசுக்கு ஆதரவாக பொதுமக்கள், அரசு சாரா அமைப்புகள் மற்றும் பல்வேறு கூட்டாண்மையினர் உள்ளனர். தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் எச்.ஐ.வி. பராமரிப்பு சேவைகளின் ஒருங்கிணைந்த மாதிரி சேவைகள், எல்லா நிலைகளிலும் பின்பற்றப்படுகின்றன.

11. 2. மாவட்ட எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு பிரிவு:

தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனம் தனது சேவையை மாவட்ட அளவில் செயல்படுத்த மாவட்ட எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு பிரிவுகளை நிறுவியுள்ளது. இது தமிழ்நாட்டில் எச்.ஐ.வி.யின் தாக்கம் அதிகம் உள்ள 27 மாவட்டங்களில் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இவ்வமைப்பில் ஒரு மாவட்ட திட்ட மேலாளர், ஒரு மாவட்ட மேற்பார்வையாளர் மற்றும் 3 உதவியாளர்கள், ஒரு அலுவலக உதவியாளர் ஆகியோர் பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். இவ்வமைப்பு தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் பணிகளை நேரடியாக அம்மாவட்டங்களில் நிறைவேற்ற உதவி செய்கிறது.

11.3. எச்.ஐ.வியால் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கான அறக்கட்டளை:

எய்ட்ஸ் நோயினால் பெற்றோரை இழந்த குழந்தைகள் எவ்வித ஆதரவுமின்றி அல்லலுறும் நிலையைப் போக்கிட, அவர்களுக்காக அரசு சார்ந்த அறக்கட்டளை ஒன்று 6-04-2009 அன்று பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்த நோயினால் தந்தை அல்லது தாய் அல்லது பெற்றோர் இருவரையும் இழந்த குழந்தைகளுக்கு பராமரிப்பு, படிப்பு மற்றும் மருத்துவ உதவித் தொகையாக

2010 ஏப்ரல் 20]

இவ்வறக்கட்டளைமூலம், இக்குழந்தைகளுக்கு மாவட்ட ஆட்சியாளர் மூலம் வழங்கப்படுகிறது. இந்த அறக்கட்டளைக்கு 2008-2009 ஆம் ஆண்டு வரவு-செலவுத் திட்டத்தில் ரூபாய் 5.00 கோடி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்த 5.00 கோடி ஒதுக்கீட்டில் ரூ.4.50 கோடி தமிழ்நாடு பவர் பைனான்ஸ் நிதி நிறுவனத்தில் முதலீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. எதிர்வரும் காலங்களில் இதிலிருந்து வரும் வட்டியிலிருந்து நிதி உதவிகள் செய்யப்படும். மீதமுள்ள ரூ.50 இலட்சத்தில் 2009-2010 நிதியாண்டில் 1549 பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு கல்விக்கான உதவித் தொகையாக ரூ.44.50 இலட்சம் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மற்றும், மீதமுள்ள தொகையில் எச்.ஐ.வி.யால் (பி.சி.ஆர். பரிசோதனை) பாதிக்கப்பட்ட பெற்றோர்களுக்கு பிறந்த குழந்தைகளின் உடனடி பரிசோதனைக்காக செலவழிக்கப்படும்.

11.4. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் திட்டங்கள்:

1. நோய் தொற்றை தடுக்கும் திட்டங்கள்,
2. சிகிச்சைப் பணிகள்,
3. பராமரிப்பு மற்றும் ஆதரவுச் சேவைகள்
4. நோய் கண்காணிப்பு, மதிப்பீடு மற்றும் பயிற்சி நடவடிக்கைகள்

11.5. எளிதில் நோய் தொற்றக்கூடிய மக்களுக்கான திட்டம்:

இத்திட்டம் எளிதில் நோய் தொற்றக்கூடிய மக்களிடையே பால்வினை நோய் மற்றும் எச்.ஐ.வி. தொற்று நோய் பரவாமல் குறைப்பதை நோக்கமாக கொண்டுள்ளது. பெண் பாலியல் தொழிலாளர்கள், ஓரினச் சேர்க்கையாளர்கள், ஊசிமூலம் போதை மருந்து பயன்படுத்துபவர்கள், சரக்குவண்டி ஓட்டுநர்கள் மற்றும் இடம்பெயரும் தொழிலாளர்கள் என வகைப்படுத்தலாம்.

11.6. ஆணுறை பயன்பாடு:

11.6.1. பொது மக்கள் மற்றும் அதிக ஆபத்தை விளைவிக்கும் நடத்தை உடையவர்கள் ஆகியவர்களிடம் எச்.ஐ.வி. தொற்று பரவாமல் தடுக்க அதிக பயனுள்ள வழி ஆணுறையாகும். ஒவ்வொரு குழுவினரையும் சிறந்த வழிமுறைகள் மூலம் சென்றடைய பல்வேறு வழிமுறைகள் பின்பற்றப்படுகின்றன.

[2010 ஏப்ரல் 20]

- மக்களுக்கு நல பராமரிப்பு நிறுவனங்கள், பால்வினை நோய் பிரிவுகள், வெளியிட முகாம்கள் மற்றும் அரசுசாரா அமைப்புகள்மூலம் இலவச ஆணுறை விநியோகித்தல்.
- ஆணுறை தயாரிப்பாளர்கள், சமூக விற்பனை நிறுவனங்கள் மற்றும் அரசுசாரா அமைப்புகள் ஆகியவர்களை ஈடுபடுத்தி அவர்கள்மூலம் மானிய ஆணுறைகளை சமுதாய விற்பனை செய்தல்.
- ஆணுறை பயன்பாட்டை மக்களிடையே கொண்டு செல்லவும், பாதுகாப்பான உடலுறவு பற்றிய விழிப்புணர்வை அதிகரிப்பதற்கான நடத்தை மாற்ற தொடர்புகள்
- இந்துஸ்தான் லேடக்ஸ் குடும்ப நல மேம்பாட்டு அறக்கட்டளை மற்றும் அவர்களுடைய ஒத்த கல்வியாளர்கள்மூலம் பாலியல் தொழிலாளர்களுக்கு பெண்ணுறை வழங்குவதை மேம்படுத்துவதன்மூலம் பெண்களுக்கு அதிகாரம் அளித்தல்; பெண்ணுறை விநியோகத்தை மேம்படுத்தும் நடவடிக்கைகளில் மகளிர் சுய உதவிக் குழுக்களை ஈடுபடச் செய்து அதன்மூலம் அவர்களுடைய வாழ்க்கைத் தரத்தை மேம்படுத்தவும், தேவையில்லா கர்ப்பம் மற்றும் தொற்றை தடுப்பதற்கான தடுப்புத் திட்டங்களை சந்திக்கவும் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

11.6.2. இலவச ஆணுறை விநியோகம்:

மருத்துவமனைகள், பால்வினை நோய் பிரிவுகள், மகளிர் சுய உதவிக் குழுக்கள் மற்றும் தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள் மூலமாக கிட்டத்தட்ட 300 இலட்சம் ஆணுறைகள் விற்கப்பட்டுள்ளன.

11.6.3. ஆணுறை தானியங்கி இயந்திரம் (CVM):

சென்னையில் மட்டும் 942 ஆணுறை தானியங்கி இயந்திரங்கள் பொருத்தப்பட்டுள்ளன. 2.72 இலட்சம் ஆணுறைகள் இவ்வியந்திரத்தின்மூலம் விற்பனை செய்யப்பட்டுள்ளன.

11.6.4. பெண்ணுறை விநியோகம்:

பெண்ணுறை உபயோகத்தை ஊக்குவிக்கும் செயல்களில் ஈடுபட்டுள்ள ஆறு தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்களுக்கு 60,000

2010 ஏப்ரல் 20]

பெண்ணுறைகள் கொள்முதல் செய்யப்பட்டு வழங்கப்பட்டன. இது போன்ற பெண்ணுறையை ஊக்கப்படுத்தும் முன்மாதிரி திட்டத்தின் முதல் மாதத்தில் 10,430 பெண்ணுறைகள் விற்கப்பட்டன.

11.7. இணைப்புப் பணியாளர் திட்டம் (LWS):

இணைப்புப் பணியாளர் திட்டம் 2008-09-ல் 4 மாவட்டங்களில் எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு (APAC) என்ற அமைப்புடன் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இதன்மூலம் இணைப்புப் பணியாளர்களுக்கு எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் விழிப்புணர்ச்சி வழங்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தில் இதுவரை சுமார் 7,700 பணியாளர்களுக்கு விழிப்புணர்ச்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், இத்திட்டம் தமிழ்நாட்டின் 10 மாவட்டங்களுக்கு விரிவுபடுத்தப்பட்டு, ஆயத்தப் பணிகள் நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கின்றன.

11.8. கிராமப்புற மகளிர் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் எதிர்கொள்வதற்கான சுய உரிமை:

இந்திய மகளிருக்கு முடிவெடுப்பதில் அதிக முக்கியத்துவம் இல்லாததாலும், பாலியல் மற்றும் பாலுணர்வு சம்பந்தமாக நிகழ்வுகளைப் பற்றி விவாதிப்பதில் குறைந்த அளவு வாய்ப்பு உள்ளதாலும், எச்.ஐ.வி. தொற்றைப் பெற அதிக அளவு வாய்ப்புள்ளது. UNAIDS மதிப்பீட்டின்படி 50 சதவிகித புதிய தொற்றுகள் பெண்களிடம் ஏற்படுகின்றன. இத்தகைய சூழ்நிலையில் பெண்களுக்கு பாலியல் உடல்நலம் மற்றும் அவர்களுக்கு முடிவெடுப்பதற்கான உரிமை மற்றும் அவர்களின் வாழ்க்கைத் துணையுடன் ஆணுறை பயன்பாடு பற்றி பேசுவது அவசியமாகிறது. தமிழ்நாட்டில் மகளிர் நல மேம்பாட்டுத் திட்டத்தின்மூலமாக 14 மாவட்டங்களில் உள்ள 9,400 மகளிர் சுய உதவிக் குழுக்களின் 13.50 இலட்சம் மகளிருக்கு எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் விழிப்புணர்வு பயிற்சி தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்மூலமாக தமிழ்நாடு மகளிர் நல மேம்பாட்டு நிறுவனத்துடன் இணைந்து செயல்படுத்தியுள்ளது.

11.9. இத்திட்டத்தின் நோக்கங்கள்:

- பெண்களை எளிதாக ஆட்படக்கூடிய எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் பற்றிய விசயங்களைக் குறைப்பது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

- பாலுணர்வு மற்றும் இனப்பெருக்க நல உரிமை பற்றி முடிவு எடுப்பதில் பெண்களுக்கு சுய அதிகாரம்
- பால்வினை நோய் தொற்று மற்றும் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் தொற்றின் அறிவை மேம்படுத்துதல்
- பரிசோதனை மற்றும் சிகிச்சை சேவைகள் அளித்தல் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துதல்
- பெண்களிடையே எச்.ஐ.வி.-யுடன் வாழ்பவர்களிடம் காட்டும் மனப்பான்மையை மாற்றுதல்

திட்டம் அமலாக்கம்:

பாலுணர்வு நலம் மற்றும் பெண்களின் சுய அதிகாரத்திற்கான சிறப்பாக வடிவமைக்கப்பட்ட தொகுப்பு தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது (படவிளக்கக் கையேடு). இதில் பிரசித்தி பெற்ற தொலைக்காட்சி தொடர் போன்ற கதைகளாக அமைந்துள்ளது. பயிற்சியானது நான்கு கட்டமாக நடத்தப்பட்டது. மாநில அளவில் முதன்மை பயிற்சியாளர்களும், மாவட்ட அளவில் பஞ்சாயத்து அளவிலான கூட்டமைப்பு பயிற்றுநர் பயிற்சியாளர்களும், வட்டார அளவில் உள்ள சுய உதவிக் குழு ஊக்குநர்களும் மற்றும் கிராம அளவில் மகளிர் சுய உதவிக் குழு உறுப்பினர்களும் பயிற்சி பெறுகின்றனர் மற்றும் பயிற்சித் தரத்தை உறுதி செய்வதற்காக கண்டிப்பான நெருக்கமான கண்காணிப்பு செய்யப்பட்டது.

11.10. தமிழ்நாட்டில் காவல் துறையினருக்கான ஆதரவு கோரும் திட்டங்கள்:

எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தடுப்பு செயல் திட்டத்தில், அதனுடன் இணைந்து பணியாற்றப்பவர்களுக்கான அறிவுறுத்தல் ஒரு முக்கியமான கூறாகும். அதிக ஆபத்தை விளைவிக்கும் நடத்தையுடைய குழுவினர் தொடர்புடைய பிரச்சினைகளை கையாள்வதில் காவல் துறை ஒரு முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது. பாலியல் தொழிலாளர்கள், ஓரினச் சேர்க்கையாளர்கள், ஊசி மூலம் போதை மருந்து பயன்படுத்துவோர் மற்றும் அரவாணிகளிடத்தில் காவல் துறையினருடைய அணுகுமுறை, திட்ட மேலாளர்களுக்கு மிகத் தீவிரமான சவால்களைச் சந்திக்க வேண்டியுள்ளது. ஆகையால், தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்மூலம் தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து காவல்

2010 ஏப்ரல் 20]

துறையினருக்கும் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் பற்றி விழிப்புணர்வு பயிற்சி கொடுக்கப்பட்டு வருகிறது. கடந்த 2 வருடங்களில் (2008-10), 129 காவல் துறை உயர் அதிகாரிகள், 5,372 ஆய்வாளர்கள் மற்றும் உதவி ஆய்வாளர்கள், 12,714 தலைமைக் காவலர்கள் மற்றும், 6,950 பயிற்சிக் காவலர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

11.11. எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸிலிருந்து விடுதலை பெற இளைஞர்களுக்கு உதவுதல்:

தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் இளைஞர்களுக்கு எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸிலிருந்து விடுதலைப் பெறுவதை உணர்த்த, மூன்று பல்வேறு பிரிவினருக்கு, தனித்தனியான திட்டங்களைத் துவக்கியுள்ளது. பள்ளிக் குழந்தைகளுக்காக பள்ளிகளில் எய்ட்ஸ் கல்வித் திட்டம், கல்லூரி மாணவர்களுக்கான செஞ்சுருள் சங்கம் மற்றும் படிக்காத இளைஞர்களுக்காக மாநில ஆதார மையத்துடன் இணைந்த சிறப்புத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகின்றன.

11.12. பள்ளிகளில் எய்ட்ஸ் கல்வித் திட்டம்:

தமிழ்நாட்டில் 2005-2006ஆம் ஆண்டு முதல் பள்ளிகளில் எய்ட்ஸ் கல்வித் திட்டம் (SAEP) எனும் பயிற்சி செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 2009 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டம் 9,870 பள்ளிகளில் செயல்படுத்தப்பட்டு, 16,37,621 மாணவர்களுக்கு எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் பற்றிய விழிப்புணர்ச்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது. இப்பணிக்காக 39,480 ஆசிரியர்கள் 771 முதன்மைப் பயிற்சியாளர்கள் மூலம் பயிற்சியளிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

11.13. செஞ்சுருள் சங்கம்:

11.13.1. இளைஞர்களிடையே எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் தொற்றின் ஆபத்து மற்றும் அதன் தடுப்பு பற்றி தெரியப்படுத்த கலை மற்றும் அறிவியல், பொறியியல் மற்றும் பல்தொழில்நுட்பக் கல்லூரிகளில் செஞ்சுருள் சங்கங்கள் அமைக்கப்படுகின்றன. இதுவரை 1,009 செஞ்சுருள் சங்கங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. செஞ்சுருள் சங்கங்கள் 17 முதல் 25 வயதிற்குட்பட்ட இளைஞர்களிடையே சென்றடையும் ஒரு சக்தி வாய்ந்த சாதனமாக உருவெடுத்து வருகிறது. 9,00,000 மாணவர்களுக்கு விழிப்புணர்ச்சி கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. இப்பணியில் 1,00,000 தன்னார்வத்துடன் செயல்படும் மாணவர்கள் உள்ளனர்.

[2010 ஏப்ரல் 20]

11.13.2. நோக்கங்கள்:

- நடத்தை மாற்ற தகவல் தொடர்புமூலமாக இளைஞர்களிடையே எச்.ஐ.வி. தொற்றைக் குறைப்பதற்கான அபாயம் குறித்த புலனுணர்வை அதிகரித்தல்.
- இளைஞர்களை எளிதில் கவரக்கூடிய தகவல் தொடர்பு அணுகுமுறைகளை அறிமுகப்படுத்துதல்.
- இளைஞர்களை சக மாணவர்களுக்கு அறிவுறுத்துபவர்களாகவும், ஒத்த கல்வியாளர்களாகவும் மாற்றத்தை ஏற்படுத்தும் முகவராகவும் உருவாக்குதல்.

11.13.3. செயல் யுத்திகள்:

செஞ்சுருள் சங்கம் பின்வரும் செயல் யுத்திகளை நடைமுறைப்படுத்துகிறது:

- “வாழ்வைக் கொண்டாடும்” புத்தகம் பற்றி 10 மணி நேர செயல்பாடு
- விழிப்புணர்வு முகாம்கள்
- தொற்றுக்குள்ளானவர்கள், ஆலோசனை வழங்குபவர்கள், அரவாணிகள் மற்றும் ஊசிமூலம் போதை மருந்து பயன்படுத்துவோருடன் உரையாடுதல்

இத்திட்டம் சிறப்பாக செயல்படுவதால், இதனைப் பல்கலைக்கழக அளவில் பாடத்திட்டத்தில் சேர்க்க முடிவு செய்து, தற்பொழுது திருச்சி பாரதிதாசன் மற்றும் மதுரை காமராஜர் பல்கலைக்கழகங்களில் பாடத்திட்டமாக சேர்க்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், வருங்காலங்களில் தமிழகத்தில் உள்ள அனைத்து பல்கலைக்கழகங்களிலும் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படும்.

11.14. விழிப்புணர்விலிருந்து செயல்கள்:

11.14.1. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டு சங்கத்தின் மூலம் விழிப்புணர்வை பரப்புவதற்காக வடிவமைக்கப்பட்ட தொடர்பு யுத்திகள் சிறப்பாக பொதுமக்களிடையே சென்றடைவதில் பெரிய வெற்றியைக் கண்டுள்ளன. இதன் காரணமாக நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்கை அடைந்துள்ளோம். மேலும், தற்சமயம் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் அதனுடைய தொடர்பு யுத்தி மக்களிடையே அவர்களின் மனதில் ஏற்படக்கூடிய மாற்றத்தை ஏற்படுத்த திட்டமிட்டு வருகிறது.

2010 ஏப்ரல் 20]

11.14.2. தகவல், கல்வி, தொடர்பு திட்டங்கள் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ்-டன் தொடர்புடைய புறக்கணித்தல் மற்றும் தனிமைப்படுத்துதலைக் குறைப்பதற்கு உதவியுள்ளது. மேலும், எச்.ஐ.வி. தொற்றுடன் வாழ்பவர்களின் மனித உரிமையைப் பாதுகாத்துள்ளன.

11.14.3. தமிழ்நாட்டிலுள்ள 90 சதவிகிதத்திற்கும் அதிகமானவர்களுக்கு எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் நோயைப் பற்றிய விழிப்புணர்வு ஏற்பட்டுள்ளது. ஆயினும், எச்.ஐ.வி. நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட மக்களுக்கு சமூக பாதுகாப்பு, அரசின் உதவிகள் / சலுகைகள் / திட்டங்கள் போன்ற விழிப்புணர்வு தேவைப்படுகிறது. பொதுமக்களுக்கு எச்.ஐ.வி.-யால் பாதிக்கப்பட்ட மக்களை சமூகத்தில் அங்கீகரிக்கக்கூடிய மனப்பக்குவத்தை ஏற்படுத்த முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன.

11.15. குறிப்பிட்ட தேவைகளுக்கு பொருத்தமாக வடிவமைக்கப்பட்ட தொடர்பு செயல்பாடுகள்:

11.15.1. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், அதனுடைய தகவல், கல்வி, தொடர்பு சாதனங்கள் சமூக தொடர்பில் அங்கீகாரம் பெற்ற, தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட விளம்பர முகவர்களின்மூலம் வடிவமைத்து செயல்படுத்துகிறது. ஒவ்வொரு தகவல், கல்வி, தொடர்பு சாதனமும், குறிப்பிட்ட இலக்கு குழுவினர் ஏற்றுக்கொள்ளும்படியும், அவர்களுடைய குறிப்பிட்ட தேவையை நிறைவு செய்யும் வண்ணமும் சிறப்பாக வடிவமைக்கப்பட்டு தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது. தகவல், கல்வி, தொடர்பு சாதனங்கள் சமுதாய அளவு மற்றும் தனிப்பட்டவர்களுடைய விழிப்புணர்வை நிறைவேற்றும்படி வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது.

11.15.2. அச்சிடப்பட்ட பொருட்கள், பயிற்சி மற்றும் கல்விக்கான நடைமுறை நூல்கள், படவிளக்கக் கையேடுகள், சுவரொட்டிகள், துண்டு பிரசுரங்கள், பேனர்கள், ஸ்டிக்கர்கள், தொங்கட்டாண்கள், செய்திகளுடன்கூடிய டீ-சர்டுகள், தலை வளையங்கள் மற்றும் தொப்பிகள்; மின்னணு சாதனங்கள் - பாடல்கள், கதைகள் மற்றும் வானொலிமூலம் ஒளிப்பரப்பிய செய்திகள், தொலைக்காட்சி, சினிமா ஸ்லைடுகள், ஒளி-ஒலி நாடாக்கள், சுவர் ஒவியங்கள் மற்றும் நாட்டுப்புற கலை நிகழ்ச்சிகள், வட்டாரம் மற்றும் மாநில அளவிலான போட்டித் திறன், ஆற்றல் மேம்பாட்டு மற்றும் ஒத்த

[2010 ஏப்ரல் 20]

கல்வி படிப்புகள் ஆகியன தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு சாதனங்களில் அடங்கும்.

11.16. நடமாடும் தகவல், கல்வி மற்றும் தகவல் தொடர்பு ஊர்திகள்:

11.16.1. வெவ்வேறு திட்ட இலக்கு மக்களிடையே விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தவும், மக்களுக்கு சிறந்த அணுகுமுறை கிடைக்கச் செய்வதை உறுதி செய்வதற்காக மலைவாழ் மற்றும் குக்கிராமங்களில் வாழும் மக்களிடம் விழிப்புணர்வு தகவல்களைக் கொண்டு செல்வதற்காகவும், நடமாடும் தகவல், கல்வி, தொடர்பு ஊர்திகள் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இவ்வூர்தியில் ஒளி-ஒலி வசதிகள், தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு அட்டைகள், சுவரொட்டிகள், துண்டு பிரசுரங்கள் மற்றும் ஆணுறை விற்பனை இயந்திரங்கள் ஆகியவை உள்ளன. இது மக்களைக் கவர்ந்து, மேற்சொன்ன இந்த புதுமையான பொருட்கள்மூலம் தகவல்களை அளிக்கும். இந்தத் தகவல், கல்வி, தொடர்பு ஊர்திகள் முன்மாதிரி திட்டமாக மதுரை மாவட்டத்தில் ஒன்றும், சென்னை மாவட்டத்தில் ஒன்றும் என ஒராண்டு காலத்திற்கு இயக்கப்படுகிறது. இந்த ஊர்திகளை முனைப்புடன் செயல்படுத்துவதற்காக இச்செயலை மேற்கொள்வதில் மாவட்ட செஞ்சிலுவைச் சங்கம் ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளது. செஞ்சிலுவைச் சங்கம் இந்த ஊர்திகளை மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களின் வழிகாட்டுதலின்படி இயக்குகிறது.

11.16.2. செஞ்சுருள் விரைவு வண்டியின்மூலம் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் விழிப்புணர்ச்சி

மக்களிடையே எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸைப் பற்றிய விழிப்புணர்ச்சியை ஏற்படுத்துவதே, இந்நோயைத் தடுப்பதற்கான முக்கிய வழியாகும். செஞ்சுருள் விரைவு வண்டி புது தில்லியில் திருமதி சோனியா காந்தி அவர்களால் 01-12-2009 அன்று துவக்கி வைக்கப்பட்டது. இவ்வண்டி இந்தியாவின் அனைத்து மாநிலங்களின் வழியாக சென்று வருகிறது. இந்த விரைவு வண்டியில் பல்வேறு ஊடகங்கள் மூலம் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் பற்றிய அனைத்து செய்தி, கல்வி மற்றும் தகவல் தொடர்பு இடம் பெறும். இதில் மாணவர்களின் சந்தேகங்களைத் தீர்க்கும் வகையில், சிறப்பு வகுப்பறை அமைக்கப்பட்டுள்ளது. மக்களுக்கு உதவி புரிய / சந்தேகங்களைத் தீர்க்க ஆலோசகர்கள் மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள்

2010 ஏப்ரல் 20]

அமைக்கப்பட்டுள்ளன. மற்றும் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் பற்றிய அனைத்து விதமான விளம்பரங்களும் / அதற்கான செய்முறைகளும் இந்த செஞ்சுருள் விரைவு வண்டியில் இடம் பெற்றுள்ளன. கூடுதலாக, தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் தனது பங்காக, மக்களுக்கான விழிப்புணர்ச்சி கலை நிகழ்ச்சிகளை நடத்துகிறது. இந்த செஞ்சுருள் இரயிலின் முக்கிய நோக்கம், அனைத்து மக்களுக்கும் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸைப் பற்றிய விழிப்புணர்ச்சியை வழங்குவதும், அவர்களின் சந்தேகங்களைத் தெளிவுபடுத்துவதுமாகும்.

11.17. ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை ஊர்திகள்:

11.17.1. தமிழ்நாட்டில், தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், 786 ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையங்களை நடத்தி வருகிறது. மலைவாழ் மக்கள் மற்றும் நெடுந்தொலைவிலுள்ள மக்களுக்கு பரிசோதனை மற்றும் ஆலோசனை வசதிகளை எடுத்துச்செல்வதற்காக தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் ஆலோசனை வழங்குகிற மற்றும் பரிசோதனை செய்கின்ற 10 நடமாடும் ஊர்திகளை செயல்படுத்தி வருகிறது.

11.17.2. ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மைய ஊர்திகளில் கீழ்க்கண்ட வசதிகள் உள்ளன:

இந்த ஊர்தியில் தொலைக்காட்சிப் பெட்டி மற்றும் டிவிடி, சென்ட்ரிப்ப்யூஜ், ஊசி அழிப்பான், குளிர்சாதனப் பெட்டி, வண்ண குப்பைத் தொட்டிகள், மின் உற்பத்தி சாதனம் ஆகியவை உள்ளன. ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மைய நடமாடும் ஊர்தி ஒவ்வொன்றிலும் ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை சேவைகளை சிறந்த முறையில் அளிப்பதற்காக ஒரு ஆலோசகர், ஒரு ஆய்வக நுட்புனர் ஆகியோர் உள்ளனர். இந்த ஊர்திகள் அந்தந்த மாவட்டத்திலுள்ள செஞ்சிலுவைச் சங்கத்தால் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களின் வழிகாட்டுதலின்படி இயக்கப்படுகின்றன. செஞ்சிலுவைச் சங்கம் எல்லா வசதிகளும் கொண்ட மருத்துவமனைக்கு நோயாளிகளை அனுப்பி, பரிந்துரை மற்றும் தொடர் கவனிப்புப் பணிகளை மாவட்ட திட்ட மேலாளர்களுடன் இணைந்து செயல்படுகிறது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

11.18. தமிழ்நாட்டில் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸுடன் வாழ்பவர்களுக்கான சட்ட உதவி மையம்:

தமிழ்நாட்டில் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் நோயின் பாதிப்பு குறைந்து வந்தாலும் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் உடன் வாழும் மக்களின் சமூகப் பிரச்சினைகள் அதிகரித்துக் கொண்டே வருகிறது. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், தமிழ்நாடு சட்டப் பணிகள் ஆணையம் மற்றும் ஐக்கிய நாடுகள் வளர்ச்சித் திட்டம் ஆகியவை இணைந்து 5 மாவட்டங்களில் இலவச சட்ட உதவி மையங்களை செயல்படுத்துகிறது. இத்திட்டத்தின்மூலம் இந்த 5 மாவட்டங்களில் இதுவரை 412 சட்டம் சார்ந்த மனுக்கள் பெறப்பட்டு, 217 மனுக்கள் தீர்வு காணப்பட்டுள்ளது. சட்டம் சாராத மனுக்கள் 1,690 பெறப்பட்டு, 1,011 மனுக்கள் தீர்வு காணப்பட்டுள்ளன. மேலும், தூத்துக்குடி, தர்மபுரி, சேலம், கிருட்டிணகிரி, தேனி, கன்னியாகுமரி, விழுப்புரம், திருச்சி, திருப்பூர், கரூர் மற்றும் சென்னை போன்ற 11 மாவட்டங்களில் இலவச சட்ட உதவி மையங்கள் ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ளன.

11.19. ஆற்றுப்படுத்துதல், சிகிச்சை மற்றும் பராமரிப்பு:

11.19.1. ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்களில் ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை சேவைகள், பாதுகாப்பான இரத்தம் கிடைப்பது மற்றும் சேமிப்பை உறுதி செய்தல், பால்வினை நோய் தொற்று மற்றும் பிறப்புறுப்பு வழித் தொற்றுக்கான மருத்துவச் சிகிச்சை ஆகியவை கிடைக்கின்றன. பெற்றோரிடமிருந்து குழந்தைகளுக்கு நோய்த்தொற்று பரவுவதைத் தடுக்கும் வகையில், நாட்டிலுள்ள கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு தாய் சேய் மேவா திட்டம் விரிவாகக் கிடைப்பதற்காக, இத்திட்டத்தை அதன் தொடர்பான சேவைகளுடன் இணைத்து தற்போதுள்ள மருத்துவ வசதிகளுடன் கிடைக்க ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. அனைத்து தொடர்புடைய சேவைகளை முழுமையாக ஒருங்கிணைப்பதால் ஒற்றைச் சாளர முறையின்கீழ் வசதிகளைப் பெறுதல் அதிகரித்துள்ளது.

11.19.2. நம் மாநிலத்தில் 2006 ஆம் ஆண்டில் 276 ஆக இருந்த ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் தற்பொழுது 786 ஆக உயர்ந்துள்ளன. கிராமப்புற சமுதாயத்தினர் பயன்பெறும் வகையில், வட்டார ஆரம்ப சுகாதார மையங்களில் ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை சேவைகள்

2010 ஏப்ரல் 20]

வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. இம்மையங்களில் 2009 ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் முதல் டிசம்பர் வரை 17.5 இலட்சம் பொதுமக்கள் ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை வசதிகளைப் பெற்றுள்ளனர் (102.20%). அவர்களில் 7.7 இலட்சம் கர்ப்பிணிப் பெண்களும் மற்றும் 96,723 திட்ட இலக்கு மக்களும் அடங்குவர்.

11.20. தாயையும், சேயையும் பாதுகாத்தல்-பெற்றோரிடமிருந்து குழந்தைக்கு தொற்று பரவுதலைத் தடுத்தல்:

தாயிடமிருந்து குழந்தைக்கு தொற்று பரவுதல்வாயிலாக எச்.ஐ.வி. தொற்று பெருமளவில் பரவுகிறது. ஒட்டுமொத்த நோயின் தொற்று நிலையைக் கண்டறிவதற்கு கருவுற்ற தாய்மார்களிடையே காணப்படும் தொற்று நிலை விகிதத்தை நம்பத்தகுந்த குறியீடாக எடுத்துக்கொள்ளப்படுகிறது என்ற உண்மைவாயிலாக, இதன் முக்கியத்துவம் குறித்து வலியுறுத்தப்பட்டது. ஜி.எஃப்.ஏ.டி.எம். சுற்று-II-ன்கீழ், தமிழ்நாட்டில் தாய் சேய் மேவா திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின் நோக்கமானது குழந்தை பெறும் வயதுள்ள பெண்கள் மற்றும் அவர்களுடைய குடும்பத்தினரை ஆரம்பகட்டத் தடுப்பு, குடும்ப நலம், தன்னார்வ ஆலோசனை மற்றும் இரகசிய பரிசோதனை, எச்.ஐ.வி.-க்கான கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை, தாய்ப் பாலுக்கான ஆலோசனை போன்ற வசதிகளை ஒட்டுமொத்தமாக அளித்து, அவர்களுக்கு தடுப்பு மற்றும் பராமரிப்புத் திட்டத்தை அளித்தலாகும். இத்திட்டத்தை தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் அரசுசாரா அமைப்புகள் மற்றும் சமூகம் சார்ந்த நிறுவனங்களின் கூட்டாண்மையுடன் செயல்படுத்தி வருகிறது.

11.21. நெவரப்பினுடன் குழந்தைகளின் பாதுகாப்பை உறுதி செய்தல்:

தாய் சேய் மேவா திட்டத்தின் செய்முறையில் முக்கியமானது கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கு பிரசவத்திற்கு முன்பும், பிரசவத்திற்கு பின்பு சேய்க்கும், நெவரப்பின் மருந்து அளித்தலாகும். இத்திட்டத்தின்கீழ் தேவையான அளவு மருந்துகள் வழங்குவது உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளது. மாநிலத்தில் ஒட்டுமொத்த செயலாக்கம் குறிப்பிடத்தக்க அளவில் அதிகரித்துள்ளது.

11.22. இரத்தப் பாதுகாப்பு:

நோயாளிகளின் தேவைகளை நிறைவு செய்து பாதுகாப்பளிக்கின்ற போதுமான பயனுள்ள இரத்தம் மற்றும்

[2010 ஏப்ரல் 20]

இரத்தம் தொடர்பான பொருட்களை வழங்கும் வகையில் இரத்தம் ஏற்றும் பணி வகை செய்ய வேண்டும். இது நோயாளிகளின் நலத்தைப் பாதுகாப்பதற்கு இன்றியமையாததாகும். சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனை, ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் சென்னை குழந்தை நல மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி, கோவை மருத்துவக் கல்லூரி, திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் ஆகிய இடங்களில் 8 இரத்தக் கூறுகளைப் பிரிக்கும் மையங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. மேலும், இந்த ஆண்டு 7 மருத்துவமனைகளில் புதிதாக இரத்தக் கூறுகளைப் பிரிக்கும் மையங்கள் ரூ.126.00 இலட்சத்தில் துவங்கப்பட உள்ளன. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் தன்னார்வ இரத்த தானம் மூலம் மொத்தம் 4,15,358 அலகுகள் இரத்தம் சேமித்து 108 விழுக்காட்டை எட்டியுள்ளது. நம் மாநிலத்தில் நன்கு அமைக்கப்பட்ட கட்டமைப்புடன்கூடிய இரத்த வங்கிகள் இரத்த சேமிப்பு நிலையங்கள், இரத்தம் மற்றும் இரத்தத் தொடர்புடைய பொருட்கள் வழங்கல் விநியோகத்திற்கு வகை செய்கிறது. இந்த கட்டமைப்பு வெவ்வேறு வகைப்பாடுகள் கொண்ட இரத்த வங்கிகள் பலவற்றைக் கொண்டிருக்கிறது.

நிலை	மொத்த எண்ணிக்கை
உரிமம் பெற்ற அரசு இரத்த வங்கிகள்	83
உரிமம் பெற்ற தனியார் இரத்த வங்கிகள்	163
மத்திய அரசுச் சார்பின்கீழ் உள்ள இரத்த வங்கிகள்	9
தொழிலாளர் மாநில ஈட்டுறுதி திட்டத்தின்கீழ் இயங்கும் இரத்த வங்கிகள்	2
அரசு பகுப்பாய்வு மையங்கள்	7
தனியார் பகுப்பாய்வு மையங்கள்	60
மத்திய அரசு பகுப்பாய்வு மையம்	1

2010 ஏப்ரல் 20]

டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழக பகுப்பாய்வு மையம்	1
இரத்ததான முகாம்கள் நடத்துவதற்கு என அனுமதிக்கப்பட்ட தனியார் இரத்த வங்கிகள்	67
மாநிலத்தில் செயல்படும் CEmONC மையங்களின் எண்ணிக்கை	61
அரசு இரத்த சேமிப்பு மையங்கள்	52
தனியார் இரத்த சேமிப்பு மையங்கள்	62

11.23. குறிப்பிடத்தக்க முடிவுகள்:

- தன்னார்வ இரத்த தானம் 2002 ஆம் ஆண்டில் 57.3 சதவிகிதத்திலிருந்து 2009 ஆம் ஆண்டில் 91 சதவிகிதமாக உயர்ந்துள்ளது.
- இரத்த தொடர்புடைய பொருட்களின் பயன்பாடு அதிகரித்துள்ளது.

11.24. ஆய்வக பரிசோதனை தர உறுதித் திட்டம்:

ஒவ்வொரு மருத்துவமனையிலும் ஆய்வக பரிசோதனை என்பது முக்கியமானது. ஆகவே, ஆய்வக பரிசோதனை தரத்தை மேம்படுத்துவது மிகவும் இன்றியமையாததாகிறது. தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனம் இரத்த பரிசோதனையின் தரத்தை மேம்படுத்த போதிய நிதியுதவியும், பயிற்சியும் அளிக்கிறது. மற்றும் பரிசோதனைகளின் தரத்தை உறுதிப்படுத்த மதுரை, திருச்சிராப்பள்ளி, சேலம், கன்னியாகுமரி, ஸ்டான்லி மருத்துவமனை, சென்னை, அரசு நெஞ்சக மருத்துவமனை, தாம்பரம், தேனி, தஞ்சாவூர், திருநெல்வேலி, கோயம்புத்தூர், செங்கல்பட்டு மற்றும் தூத்துக்குடி ஆகிய 12 அரசு மருத்துவக்கல்லூரி பரிந்துரை ஆய்வுக் கூடங்களில் என்.ஏ.பி.எல். (NABL-National Accreditation Board for Laboratory) அங்கீகாரம் பெற நடவடிக்கை எடுக்கப்பட உள்ளது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

11.25. பால்வினை நோய் சிகிச்சை சேவைகள்:

எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோய் தொற்று பரவுவதற்கு உடலுறவு முக்கியமான வழியாகும். எச்.ஐ.வி. தொற்று பெறுவதற்கு எளிதில் ஆட்படும் மக்கள் இதர உடலுறவு மற்றும் இனப்பெருக்க வழி தொற்று நோய்களுக்கும் எளிதில் ஆட்படுகின்றனர். எச்.ஐ.வி. தொற்று நிலையின் வீதம் பால்வினை நோயால் அவதிப்படுபவர்களிடையே மிகவும் அதிகமாக உள்ளது. பால்வினை தொற்று உள்ளவர்களிடையே எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் பரவுதல் 2 முதல் 9 மடங்கு அதிகமாக உள்ளது. இவ்வாறு அதிகரிப்பதைத் தவிர்ப்பதற்காக நோய் அறிகுறிகள் சார்ந்த கூட்டு சிகிச்சை முறை (சின்ட்ரோமிக் கேஸ் மேனேஜ்மெண்ட்) வெளிப்பாட்டு மேலாண்மைக்காக பால்வினை நோய்ப் பிரிவுகள் செயல்பட்டு வருகின்றன. பால்வினை நோய்த் தொற்று மற்றும் இனப்பெருக்க வழி தொற்று உடையவர்களின் நோய் சுமையைக் குறைப்பதே நம் நாட்டில் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ்க்கு எதிராகப் போராடும் ஒரு முக்கிய யுத்தியாகும். தன்னார்வ பரிசோதனை மேம்படுத்துவதற்கும் எளிதில் நோய் தொற்று ஏற்படுவதைக் குறைக்கவும் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் குறித்து ஆலோசனை வழங்குவது வாயிலாக பால்வினை நோய்க்கு சிகிச்சை எடுத்துக்கொள்ளப்பட வேண்டியது அவசியமாகிறது. 2009-10 ஆம் ஆண்டின் செயல் திட்டம் பால்வினை நோய் சிகிச்சை சேவைகளை வலுப்படுத்துவதற்கு, வழி வகுக்கிறது. கீழ்க்கண்ட பால்வினை நோய்ப் பிரிவுகள் நிறுவப்பட்டுள்ளன:-

- மருத்துவம் மற்றும் ஊரக. நல இயக்ககத்தின்கீழ் 81 பால்வினை நோய்ப் பிரிவுகள், அரசு தலைமை மருத்துவமனைகளிலும், வட்டம் மற்றும் வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகளிலும் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.
- மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின்கீழ் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் 14 பால்வினை நோய்ப் பிரிவுகள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.
- 50 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள பால்வினை நோய்ப் பிரிவுகளை வலுப்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

பால்வினை நோய்ப் பிரிவுகளை அமைத்ததின் வாயிலாக பால்வினை நோய் சேவைகள் தொடர்பான செயல்பாடுகள் தீவிரமாக்கப்பட்டுள்ளன. தரமான சேவைகளுக்காக, தமிழ்நாடு

2010 ஏப்ரல் 20]

மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் கீழ்க்கண்டவற்றை வழங்குகிறது:-

1. அனைத்து பால்வினை நோய்ப் பிரிவுகளுக்கும் மருந்துகள் (சந்தர்ப்பவாத நோய்களுக்கு உட்பட)
2. தேவையான இணைப்புடன் கணினி மற்றும் துணை பொருட்கள்
3. கட்டமைப்பு மற்றும் உபகரணங்கள்
4. மருத்துவம்சார்ந்த கழிவுகளைக் கையாளும் வசதிகள்
5. பால்வினை நோய்கள் மற்றும் அதற்கான சிகிச்சை முறைகள் பற்றிய தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு பொருட்கள், அனைத்து பால்வினை நோய்ப் பிரிவுகள், தன்னார்வ ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள், தாய் சேய் மேவா திட்டம், திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டம் மற்றும் இரத்த வங்கிகளில் கிடைக்கச் செய்தல்.
6. பால்வினை நோய்ப் பிரிவு பொறுப்பு மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் மருத்துவம்சார்ந்த பணியாளர்களுக்கு அவர்களுக்கு பால்வினை நோயை நிர்வகிக்கவும், நோயாளிகளின் நோய் வெளிப்பாட்டை நிர்வகிக்கவும் இன்றைய நிலைக்கேற்ப அறிவை மேம்படுத்த பயிற்சி.
7. அவசர கால செலவினங்களுக்காக எதிர்பாரா செலவினம்.

11.26. முழு உடற்பரிசோதனை:

பால்வினை நோய்த் தடுப்புத் திட்டத்தை மேம்படுத்த முழு உடற்பரிசோதனைத் திட்டம் இலக்கு மக்களுக்கு மாநிலம் முழுவதும் ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ளது. இதுவரை (டிசம்பர் 2009 முதல் பிப்ரவரி 2010 வரை) 9,064 குறியீட்டு மக்கள் பயனடைந்துள்ளனர்.

11.27. கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை:

எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ்-டன் வாழும் மக்களின் வாழ்க்கைத் தரத்தை மேம்படுத்துவதற்கும் அவர்களது வாழ்நாளை நீட்டிக்கவும் கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை வழங்கப்படுகிறது. சிறப்பான கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சையின்மூலம் எச்.ஐ.வி. வைரஸ் பெருகுவது தடை

[2010 ஏப்ரல் 20]

செய்வதுடன் நோயைக் கண்டறிய முடியாத அளவிற்கு குறைக்கிறது. சந்தர்ப்பவாத நோய்கள் அடிக்கடி உண்டாவது குறைக்கப்படுவதின்மூலம் எச்.ஐ.வி.-யை நிர்வகிக்கும் செலவு குறிப்பிடத்தக்க அளவு குறைகிறது.

11.28. இலவச சிகிச்சைக்கான தொடக்க முயற்சி:

2004ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் முதல் நாள் இந்திய அரசு, இலவச கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சையை அதிக தொற்று நிலை உள்ள 6 மாநிலங்களில் உள்ள 8 அரசு மருத்துவமனைகளில் புதிய முயற்சியாக துவக்கியது. இலவச கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சையை செயல்படுத்த, துவக்கப்பட்ட மையங்களில் ஒன்று, சென்னை அருகிலுள்ள, தாம்பரம் சானடோரியத்தில் உள்ள அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனையாகும். 6 ஆண்டிற்குள் மையங்களின் எண்ணிக்கை 37 ஆக உயர்ந்துள்ளது. இம்மையங்கள் எச்.ஐ.வி. தொற்றுடன் வாழ்பவர்களில் கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை தேவைப்படுபவர்களுக்கு இலவசமாக அளித்து வருகிறது. பதிவு செய்யப்பட்ட எச்.ஐ.வி. தொற்றுடன் வாழ்பவர்கள் மற்றும் அதிகரிக்கப்பட்ட கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை மையங்களின் எண்ணிக்கை இவற்றின் இடையே நேரிடையான தொடர்பு உள்ளது என்று வெளிப்படையாக தெரிகிறது. மாநிலத்தில் ஏறத்தாழ 2.5 இலட்சம், எச்.ஐ.வி. தொற்றுடன் வாழ்பவர்கள் உள்ளதாக மதிப்பீடு செய்யப்பட்டதில் தற்போது 37 மையங்கள்மூலமாக 1,35,953 நபர்கள் பதிவு செய்துள்ளனர். இதில் 36,934 நோயாளிகளுக்கு இலவச கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை துவங்கப்பட்டுள்ளது.

11.29. தொடர் கவனிப்பு:

எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸுடன் வாழ்பவர்கள் ஏற்கெனவே கூட்டு மருந்து சிகிச்சைக்கு உட்படுத்தப்பட்ட எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸுடன் வாழ்பவர்கள் ஆகியோருக்கு சமூக நலம் மற்றும் தொடர், ஆலோசனை கவனிப்பு அளிக்கப்படுகிறது. வாரத்திற்கு ஒருமுறை கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை மையங்கள்மூலம் கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை எடுத்துக்கொள்பவர்களுக்கு தொடர் கண்காணிப்பு மற்றும் அவர்களின் தொடர் மருந்து மற்றும் மருந்தின் நச்சுத்தன்மை, கண்காணிப்பு, அட்டவணை, உணர்வூட்டிச் செய்தல், களப்பணியாளர்கள்மூலம் வழங்கப்படுகிறது. கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை மையங்களால் பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளை

2010 ஏப்ரல் 20]

100 சதவிகிதம் முழுமையாக அவர்கள் உட்கொள்ளச் செய்ய உறுதிசெய்யப்படுகிறது. கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை மையங்களுக்கு மாதம் ஒரு முறையாவது செல்வது அவசியம் என ஆலோசனை வழங்கப்படுகிறது.

11.30. நோக்கங்கள்:

கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சையின் முக்கிய நோக்கம் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸுடன் வாழும் நபர்களுக்கு முழுமையான சேவைகளை அளிப்பதே ஆகும். கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை மையத்தின் குறிப்பிட்ட நோக்கங்களாவன:

- ஆய்வக சேவைகள்மூலம் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸுடன் வாழும் கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை தேவைப்படுபவர்களில் தகுதி வாய்ந்த நபர்களைக் கண்டறிதல்.
- தொடர்ந்து எச்.ஐ.வி.-யுடன் வாழும், தகுதி வாய்ந்த நபர்களுக்கு இலவச கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சைக்கான மருந்துகளை வழங்குதல்.
- மருந்தைத் தொடர்ந்து பயன்படுத்துவதை உறுதி செய்ய சிகிச்சைக்கு முன்பும், சிகிச்சையின் போதும் ஆற்றுப்படுத்துதல் சேவையை அளித்தல்
- நோயாளிகளுக்கும் அவர்களுடைய குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கும் ஊட்டச்சத்து தேவையையும், தொற்று பரவுதலைத் தடுக்கும் வழிகளையும், மற்றும் சுகாதாரத்தையும் போதித்தல்.
- தேவைப்படும் நோயாளிகளுக்கு சிறப்பான சேவைகள் அல்லது சேர்ந்து சிகிச்சை பெற மருத்துவமனைக்கு பரிந்துரை செய்தல்.
- ஆணுறை, தடுப்பு கல்வி உட்பட ஒட்டுமொத்த முழுமையான சேவையை வழங்குதல்.

11.31. பராமரிப்பு மற்றும் ஆதரவு:

எச்.ஐ.வி.-யுடன் வாழும் மக்களுக்கு சமூகம் மற்றும் குடும்பத்தினரின் ஆதரவு மற்றும் சக எச்.ஐ.வி. தொற்றுடன் வாழ்பவர்கள் தேவை எனக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாடு

[2010 ஏப்ரல் 20]

மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸுடன் வாழ்பவர்களுக்காக சமுதாய நல மையங்கள் மற்றும் நலவாழ்வு மையங்கள் ஆகியவற்றை பராமரிப்பு மற்றும் ஆதரவு வழங்க அரசுசாரா அமைப்புகள் மற்றும் எச்.ஐ.வி. உள்ளோர் கூட்டமைப்புகளுக்கு உதவி செய்கிறது.

11.32. சமுதாய நல மையங்கள்:

தமிழ்நாட்டில் 39 சமுதாய நல மையங்களும், குழந்தைகளுக்கென 5 சமுதாய நல மையங்களும் செயல்படுகின்றன. சிவகங்கை மற்றும் கடலூர் அரசு மருத்துவமனைகளில் 2 சமுதாய நல மையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. ஒவ்வொரு சமுதாய நல மையத்திலும் பகுதி நேர மருத்துவர் ஒருவரும், 2 அல்லது 3 செவிலியர்களும் ஒரு ஆலோசகரும், 2 அல்லது 3 களப்பணியாளர்களும், ஒரு துப்புரவுப் பணியாளரும், ஒரு சமையல்காரரும் பணிபுரிகின்றனர். எச்.ஐ.வி. நோயாளிகளுக்கு ஏற்படும் சந்தர்ப்பவாத நோய்களுக்கு சுமார் 5 நாட்கள் அல்லது அதிகப்பட்சமாக 15 நாட்கள் வரை மருத்துவரின் முடிவுக்கேற்ப இங்கு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. குணமடைந்த நோயாளிகள் அவர்களின் குடும்பத்தினருடன் தங்க வீட்டிற்கு அனுப்பப்படுகின்றனர். மருத்துவக் கவனிப்பு மேலும் தேவைப்படுவோர் மருத்துவமனைகளின் மேல்சிகிச்சைக்கு அனுப்பப்படுகின்றனர்.

11.33. நலவாழ்வு மையங்கள்:

தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் சார்பில் எச்.ஐ.வி. உள்ளோர் நலச் சங்கங்கள்மூலம் தற்பொழுது 37 நலவாழ்வு மையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. இதில் 4 மையங்கள் பெண்களுக்கான சிறப்பு மையங்களாகும். இத்திட்டத்தில் ஒரு திட்ட ஒருங்கிணைப்பாளர், ஒரு ஆலோசகர், 2 களப்பணியாளர்கள், ஒரு பகுதிநேர கணக்கர் ஆகியோர் பணியாற்றி வருகின்றனர். இம்மையத்தின் முக்கிய நோக்கமாவது நல்ல தரமான ஆலோசனைமூலம் எச்.ஐ.வி-யுடன் வாழ்வோரின் வாழ்க்கைத் தரத்தை உயர்த்துவது, அவர்களின் திறன்களை கண்டறிந்து, திறமையை வெளிக்கொணர்வது, அரசு சலுகைகளைப் பெற்றுத் தருவது, மருந்துகளை சரிவர உட்கொள்ள ஆலோசனை

2010 ஏப்ரல் 20]

வழங்குவது, தன்னார்வ குழுக் கூட்டங்களை நடத்தி தன்னம்பிக்கையை வளர்ப்பது மற்றும் அவசர கால நேரங்களில் உடனடி உதவி செய்வதாகும். பெரும்பாலான பணியாளர்கள் எச்.ஐ.வி.-யுடன் வாழ்பவர்களாக இருப்பதால் மேலும் தன்னம்பிக்கை வளர பெரிதும் உதவியாக இருக்கும்.

11.34. நோய் கண்காணிப்பு, திட்ட மதிப்பீடு மற்றும் பயிற்சி செயல்பாடுகள்:

எச்.ஐ.வி. தொற்றை திறம்பட கட்டுப்படுத்த நோயாளிகளுக்கு அளிக்கப்படும் சிகிச்சை மற்றும் நோய் கண்டறிதலை தொடர்ந்து மிகத் துல்லியமாகக் கண்காணித்தல், பரவும் போக்கையும் மற்றும் சேவை பகுப்பாய்வின் தரத்தை சரிபார்த்தலும் அவசியமாகிறது. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் பயனுள்ள சேவைகளை வழங்குவதற்காக நோய் கண்காணிப்புத் திட்டம் செயல்படும் இடங்களில் தொடர் திட்ட மதிப்பீட்டிற்காக வெளிப்புற தர உறுதித் திட்டத்தை செயல்படுத்துகிறது. தொடர் பராமரிப்பை ஒவ்வொரு நிலையிலும் உறுதி செய்வதற்காக முறையான பயிற்சிக்கு சமநிலையான முக்கியத்துவம் அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

11.35. நோய் கண்காணிப்பு:

தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு அமைப்பின் மூலமாக, மத்திய அரசின் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை, எச்.ஐ.வி. நோய் கண்காணிப்புத் திட்டத்தை செயல்படுத்தியுள்ளது. இத்திட்டமானது இரத்தப் பரிசோதனையின்மூலம் இடம், குழு, காலம் ஆகியவற்றின் பொருட்டு, எச்.ஐ.வி. தொற்றின் போக்கை கண்காணிக்கிறது. இந்தக் கணக்கெடுப்பு, சமூகம்சார்ந்த அமைப்புகளாலும் அல்லது மருத்துவமனைசார்ந்த அமைப்புகளாலும் நடத்தப்படுகிறது. அதில் மருத்துவமனைசார்ந்த அமைப்புகள் உகந்ததாகும். இப்பரிசோதனையானது ஒன்றுக்கொன்று தொடர்பில்லாத, தெரியாத வகையில் நடத்தப்படுகிறது. தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு அமைப்பு பரிசோதனைக்கான இடங்களின் எண்ணிக்கைகளுக்கு ஒப்புதல் வழங்குகிறது. 2006-ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாடு நோய் கண்காணிப்பு நடத்த ஒப்புதல் பெறப்பட்ட 97 இடங்களைக் கொண்டிருந்தது. நடப்பு ஆண்டு (2010) மேலும் 7 இடங்களை சேர்க்க உத்தேசித்துள்ளது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

11.36. எச்.ஐ.வி.-யின் பரவல் நிலை:

நம் மாநிலத்தில் அரசினுடைய நிலையான முயற்சி, திறமையான திட்ட அமலாக்கம் மற்றும் சிறந்த மேலாண்மை வழக்கங்களினால் ஒரே சீராக எச்.ஐ.வி. பரவல் நிலை குறைந்து கொண்டே வருகிறது. 2006 ஆம் ஆண்டு கண்காணிப்பின்படி எச்.ஐ.வி.-யின் பரவல் நிலை பின்வருமாறு:-

இடம் / குழு	எச்.ஐ.வி. பரவல் நிலையில் மத்திமம் (%)
கருவற்ற தாய்மார்கள்	0.38
பால்வினை நோயாளிகள்	8
பெண் பாலியல் தொழிலாளர்கள்	3.6
ஊசிமூலம் போதை மருந்து பயன்படுத்துவோர்	24.2
ஒரினச் சேர்க்கையாளர்கள்	5.6

2010 ஆம் ஆண்டு எச்.ஐ.வி.-யின் பரவல் நிலை கணக்கெடுப்பு எடுக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

2010 ஏப்ரல் 20]

அத்தியாயம்-12

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்

12.1. அமைப்பு :

“தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்” 1994 ஆம் ஆண்டு ஜூலை திங்கள் முதலாம் நாள் இந்திய கம்பெனிகள் சட்டம், 1956-ன் படி பதிவுபெற்று, தனது செயலாக்க சிறப்பினால் உயர்வளர்ச்சி கண்டு வருகிறது. தனது 15 வருட கால அயராது சேவையின்மூலம் இது ஒரு ஐ.எஸ்.ஓ 9001:2008 சான்று பெற்ற நிறுவனமாக வளர்ந்து வந்துள்ளது. இக்கழகம் அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு மருந்துகளைக் கொள்முதல் செய்து விநியோகம் செய்யும் பணி மட்டுமின்றி, கால்நடை மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவையான மருந்துகளையும் கொள்முதல் செய்து வழங்கி வருகிறது. மேலும், விலை உயர்ந்த மருத்துவக் கருவிகளையும் வாங்கி பல்வேறு மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கி வருகிறது. தவிர, கட்டண சிகிச்சைப் பிரிவு நடத்துதல் மற்றும் மருத்துவமனைகளில் மருத்துவக் கருவிகளைப் பராமரிக்கும் பணிகள் ஆகியவற்றையும் மேற்கொண்டு வருகிறது.

12.2. செயல்பாடுகள்:

12.2.1. மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவப் பொருட்கள் கொள்முதல்:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் தரமான மருந்துப் பொருட்கள், அறுவைச் சிகிச்சை மற்றும் தையல் பொருட்களைக் கொள்முதல் செய்து அவற்றைத் தங்குதடையின்றி கிடைக்கும் வகையில் மாநிலத்திலுள்ள அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும் விநியோகம் செய்து வருகிறது.

12.2.2. கால்நடைகளுக்கான மருந்துப் பொருட்கள் கொள்முதல், சேமிப்பு மற்றும் விநியோகித்தல்

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் தரமான மருந்து, இரசாயனப் பொருட்கள் மற்றும் திரவ நைட்ரஜன் ஆகியவற்றைக் கொள்முதல் செய்து கால்நடைத் துறையின்கீழ் இயங்கி வரும் அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும் இக்கழகத்தின் மருந்துக் கிடங்கிலிருந்து விநியோகித்து வருகிறது. ஒவ்வொரு மருத்துவ நிலையத்திற்கும் அதன் துறையால் நிதி ஒதுக்கப்பட்டு வரவு செலவு புத்தகம்மூலம் அதனுடன் இணைக்கப்பட்ட மருந்து கிடங்கிலிருந்து மருந்துப் பொருட்களை வழங்கி வருகிறது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

12.2.3. சி.டி. ஸ்கேன் மற்றும் எம்.ஆர்.ஐ. மையங்கள்:

12.2.3.1. இக்கழகம் 44 ஒருகூறு சி.டி. ஸ்கேன்கள், 1 பலகூறு சி.டி. ஸ்கேன், இரண்டு 64 கூறு சி.டி.ஸ்கேன்களை 39 அரசு மருத்துவமனைகளில் நிறுவி பராமரித்து வருகிறது. மேலும் இக்கழகம் 9 எம். ஆர். ஐ. ஸ்கேன் கருவிகளை அரசு பொது மருத்துவமனை சென்னை, சென்னை ஸ்டான்லி அரசு மருத்துவமனை, மதுரை இராஜாஜி மருத்துவமனை மற்றும் அரசு மருத்துவமனை திருநெல்வேலி, தஞ்சாவூர், கோயமுத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி, வேலூர் மற்றும் ஈரோடு ஆகிய இடங்களில் நிறுவி அதன்மூலம் பொதுமக்களுக்கு குறைந்த கட்டணத்தில் ஸ்கேன் வசதியை செய்துவருகிறது.

12.2.3.2. இந்நிறுவனம் ரூ.3 கோடி செலவில் 2 சிறுநீரக கல் உடைக்கும் கருவிகளை, ஒன்றை சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையிலும் மற்றொன்றை மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனையிலும் நிறுவி பராமரித்து வருகிறது.

12.2.4. கல்லீரல், கணையம், பித்தநீர்ப்பை, குடல்சார்ந்த ரத்தக்கசிவுப் பிரிவு, அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனை, சென்னை:

ஐ.எஸ்.ஓ 9001 தரச்சான்றிதழ் பெற்ற கல்லீரல், கணையம், பித்தநீர்ப்பை, குடல்சார்ந்த ரத்தக்கசிவுப் பிரிவு மையத்தை சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் இரைப்பை குடல் சார்ந்த அறுவை சிகிச்சைத் துறையின்கீழ் ஒரு தனிப்பட்ட பிரிவாக செயல்பட்டு வருகிறது. மேலும் இதன் உட்கட்டமைப்புக்குத் தேவையான அனைத்தும், இதன் வருவாய்மூலம் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தால் அளிக்கப்படுகிறது.

12.2.5. கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை மையம் அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனை, சென்னை:

தமிழ் நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், சென்னை, அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் உள்ள கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை மையத்தை நிறுவியுள்ளது.

12.2.6. சென்னை எழும்பூர், மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் நோயியல் நிலையம் மற்றும் அரசினர் மகளிர் சிறார் நல மருத்துவமனையில், சிறப்பு மகப்பேறு கட்டணப் பிரிவை பராமரித்தல்:

சென்னை எழும்பூர், மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் நோயியல் நிலையம் மற்றும் அரசினர் மகளிர் சிறார் நல மருத்துவமனையில்,

2010 ஏப்ரல் 20]

சிறப்பு மகப்பேறு கட்டண பிரிவை பராமரிக்கும் பொறுப்பு தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்திடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த சிறப்பு மகப்பேறு கட்டணப் பிரிவு 19-02-2003 முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் இப்பிரிவை அரசால் நிர்ணயிக்கப்பட்ட குறைந்த கட்டணத்தை வசூலித்து பராமரித்து வருகிறது.

12.2.7.சென்னை அரசு கஸ்தூரிபா காந்தி மகளிர் மற்றும் சிறார் நல மருத்துவமனையில் சிறப்பு கட்டணப் பிரிவைப் பராமரித்தல்:

அரசு ஆணையின் பேரில் தமிழ்நாடு மருத்துவப்பணிகள் கழகம் கஸ்தூரிபா காந்தி மகளிர் மற்றும் சிறார் நல மருத்துவமனையில் சிறப்பு மகப்பேறு கட்டணப் பிரிவை நிறுவி, 3-05-2004 முதல் நடத்தி வருகிறது.

12.2.8.சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் கட்டணப் பிரிவு:-

இக்கழகம், சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் 206 படுக்கை வசதிகளுடன்கூடிய கட்டணப் பிரிவை ஏற்படுத்தி பராமரித்து வருகிறது. மேலும், இனிவரும் காலங்களில் கீழ்க்கண்ட பராமரிப்புப் பணிகளையும் இக்கழகம் மேற்கொள்ளவிருக்கிறது.

அ) சிறுசிறு சிவில் மற்றும் மின் பழுதுகள் சரி செய்வது.

ஆ) சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் அடுக்கு மாடிக் கட்டடம் 1 மற்றும் 2 மற்றும் வெளி வளாகத்தை சுத்தமாகவும் சுகாதாரமாகவும் வைத்து பராமரிப்பது.

இ) மேலும் கல்லீரல் நோய் சிகிச்சைத் துறையினை வலுப்படுத்தும் பொருட்டு கட்டணப் பிரிவின் உபரி வருவாயின் ஐம்பது சதவீதத்திலிருந்து ரூ.15 இலட்சம் செலவில் “டிஜிட்டல் டாப்லர் அல்ட்ராசவுண்ட்” கருவியினை வாங்குவது.

12.2.9. முழு உடல் பரிசோதனைத் திட்டம்:

சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் முழு உடல் பரிசோதனைத் திட்டமும், அதன் நிதிக்கட்டுப்பாடும் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின்கீழ் 01-04-2001 முதல் கொண்டுவரப்பட்டு, சென்னை, அரசு பொது மருத்துவமனையில் இத்திட்டம் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தால் மிகவும்

[2010 ஏப்ரல் 20]

சீரிய முறையில் நிர்வகிக்கப்பட்டு வருகிறது. இதய நோயாளிகளுக்கும், சர்க்கரை நோயாளிகளுக்கும் என்று பிரத்யேகமாக உடற்பரிசோதனை திட்டம் ஒன்றை செயல்படுத்த கருதப்பட்டுள்ளது.

12.2.10. மண்டல நோய் கண்டறியும் மையங்கள்:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், விழுப்புரம், விருதுநகர், திருவண்ணாமலை, திருப்பூர், இராமநாதபுரம், நாமக்கல் மற்றும் புதுக்கோட்டை ஆகிய இடங்களில் உள்ள 7 அரசு தலைமை மருத்துவமனைகளில் உள்ள மண்டல நோய் கண்டறியும் மையங்களை பராமரித்து வருகிறது.

12.2.11. பல்வேறு அரசு மருத்துவமனை / மருத்துவ நிறுவனங்களில் உள்ள மருத்துவக் கருவிகளைப் பராமரித்தல்:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும் உள்ள மருத்துவக் கருவிகள் மற்றும் சாதனங்களைப் பராமரிக்கும் பொறுப்பினையும் ஏற்று நோய் கண்டறியும் பணிகள் எந்த இடையூறும் இன்றி நடைபெறும் வகையில் பராமரித்து வருகிறது.

12.2.12. மருந்துக் கிடங்குகள் கட்டுமானப் பணி :

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் ஏற்கெனவே 25 மாவட்டங்களில் மாவட்ட மருந்து சேமிப்புக் கிடங்குகளைக் கட்டியுள்ளது. மேலும் நடப்பாண்டில் கிருஷ்ணகிரி, பெரம்பலூர், நாமக்கல் மற்றும் திருப்பூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் கிடங்குகளைக் கட்ட உள்ளது.

12.2.13. மருத்துவக் கருவிகள் கொள்முதல் மற்றும் விநியோகம்:

அரசு மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவையான விலை உயர்ந்த, நவீன மருத்துவக் கருவிகளை அரசின் ஆணைக்கேற்ப தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் கொள்முதல் செய்து விநியோகித்து வருகிறது. மேலும், உலக வங்கியின் உதவி, பெறும் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்திற்கும் தேவையான உபகரணங்களை தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் கொள்முதல் செய்து வழங்கி வருகிறது.

2010 ஏப்ரல் 20]

12.2.14. ஆலோசனைப் பணிகள்:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் மருந்தாளுமை மற்றும் மருந்துக் கிடங்குகள் இந்தியாவில் முன்மாதிரியாகத் திகழ்கிறது. பல மாநிலங்கள் இக்கழகத்தின் செயல்பாட்டை பின்பற்றி வருகின்றன. இக்கழகம் ஆந்திரபிரதேசம் மற்றும் இராஜஸ்தான் அரசுகளின் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைக்கு ஆலோசனை வழங்கி செயல்படுத்தியும் உள்ளது. மத்தியப் பிரதேச மாநிலத்திற்கு மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவ உபகரணங்கள் கொள்முதல் செய்ய ஒப்பந்தம் கையொப்பமிடப்பட்டுள்ளது. அதேபோல் இந்திய அரசின் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகம், இதர மாநிலங்களுக்காக, உலக வங்கி நிதி மற்றும் வெளி நாட்டு நிதிகளைக் கொண்டு மருந்துகள் கொள்முதல் செய்வதற்கு, இக்கழகத்தினை 'கொள்முதல் முகவராக' (Procurement Agent) அங்கீகரித்துள்ளது.

12.2.15. ஏற்கெனவே மேற்கொள்ளப்பட்ட புதிய நடவடிக்கை:

12.2.15.1. ஏற்கெனவே நடைமுறைப்படுத்தியவை :

நாய்க்கடிக்கு, நவீன முறையில் சிகிச்சை அளிக்கும் வண்ணம் இந்திய மருந்துக் கட்டுப்பாட்டாளரின் வழிமுறைகளுக்கிணங்க தசையில் ஊசி செலுத்தும் முறையினை மாற்றி தோல்மூலம் ஊசி போடும் முறை செப்டம்பர் 2008 முதல் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

12.2.15.2. நடைமுறைப்படுத்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ள புதிய நடவடிக்கைகள் :

1. கணினிமூலம் தகவல் பரிமாற்றமுறையில் பொருட்கள் பெறுதல் மற்றும் வழங்குதல் ஆகியவற்றைக் கண்காணித்தல்:

25 மருந்துக் கிடங்குகள் கொண்ட தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தில் தேனியைத் தவிர 24 மருந்துக் கிடங்குகள் BSNL அகலக்கற்றை இணைப்பின்மூலம் இணைக்கப்பட்டு கணினிமூலம் தகவல் பரிமாற்றமுறையில் பொருட்கள் பெறுதல் மற்றும் விநியோகித்தல் ஆகியவை கண்காணிக்கப்படுகிறது. இதனால் இரண்டு மணி நேரத்திற்கு ஒரு முறை மருந்துக் கிடங்கிலிருந்து தலைமை அலுவலகத்திற்கு தகவல்கள் அனுப்பப்படுகின்றன.

[2010 ஏப்ரல் 20]

2. மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளின் மருந்தகங்களை தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் மருந்துக் கிடங்குகளோடும் தலைமை அலுவலகத்தோடும் இணைத்தல்:

மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளின் மருந்தகங்களை தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் மருந்துக் கிடங்குகளோடும் தலைமை அலுவலகத்தோடும் இணைத்து அதன் மூலம் மருந்துப் பொருட்களின் இருப்பு, தேவை மற்றும் விநியோகம் ஆகியவற்றை கணினிமூலம் கண்காணிக்கும் வகையில் ஒரு மென்பொருள் தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த மென்பொருள் அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவமனையின் மருந்தகத்தோடு முதற்கட்டமாக அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

3. இணையதளம்மூலம் கொள்முதல் மேலாண்மை:

பிரத்தியேகமாக உருவாக்கப்பட்ட மென்பொருள் மூலம் கொள்முதல் தொடர்பான அனைத்து செயல்முறைகளையும் ஒருங்கிணைப்பதற்கு தகுந்த நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

4. டெலி ரேடியாலஜி முறை:

சி.டி. ஸ்கேன் மையங்களுக்கும் எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் மையங்களுக்கும் வல்லுநர் இல்லாத குறையை நிவர்த்தி செய்யும் வண்ணம் டெலி ரேடியாலஜி வசதி கொண்டு வர கருதப்பட்டுள்ளது. இந்த வசதி முதற்கட்டமாக நாமக்கல் அரசு மருத்துவமனையில் உள்ள சி.டி.ஸ்கேன் மையத்தில் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

5. மருத்துவக் கருவிகள் பராமரிப்பினை இணையதளம்மூலம் கண்காணித்தல்:

மருத்துவக் கருவிகளின் முக்கியத்துவத்தை அடிப்படையாகக் கொண்டு A, B, C எனத் தரம் பிரித்து அவற்றின் பராமரிப்பினை இணையதளத்தின்மூலம் நிர்வகிக்க வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

6. “பார்கோடிங்” முறையினைக் கையாளுதல்:

மருந்துப் பொருட்களின் கொள்முதல் மற்றும் விநியோகம் ஆகியவற்றைத் துல்லியமாகவும், விரைவாகவும் செயல்படுத்துவதற்கு “பார்கோடிங்” முறை கையாளப்பட உள்ளது.

2010 ஏப்ரல் 20]

7. கணினிமூலம் “பாஸ் புத்தகம்” மற்றும் “பின்கார்டு” அச்சிடுதல் :

நடைமுறைத் தவறுகள் நிகழாவண்ணம் கணினிமூலம் “பாஸ் புத்தகம்” மற்றும் “பின்கார்டு” வழங்கும் வகையில், தேவையான நடைமுறைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

8. பிரத்தியேக வலைத்தளம்:

16-06-2009 முதல், பிரத்தியேகமான முறையில் www.tnmsc.com என்ற வலைத்தளத்தில் தேவையான விவரங்கள் பெறும் வகையில் வழிசெய்யப்பட்டுள்ளது.

12.3. மருந்துகள் கொள்முதல் :

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் மாநிலத்திலுள்ள அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு 262 மருந்துகள், 284 புதிய வகை சிறப்பின மருந்துகள் மற்றும் 178 அறுவை தையல் கருவிகள் ஆகியவற்றை சிறந்த நிறுவனங்களிடமிருந்து திறந்த வெளி ஒப்பந்தம்மூலம் கொள்முதல் செய்கிறது. இதுபோலவே, இக்கழகம் கால்நடைத் துறைக்காக 158 மருந்துகள், இரசாயனப் பொருட்கள் மற்றும் திரவ நைட்ரஜன் ஆகியவற்றைக் கொள்முதல் செய்கிறது. மேலும் இக்கழகம், மருத்துவக் கிடங்குகளின் தேவைக்கேற்பவும் மருந்துகளின் தேவைப் பட்டியலுக்கேற்பவும் கொள்முதல் ஆணைகளை வழங்கி கணினிமூலம் விநியோகத்தைக் கண்காணித்து வருகிறது.

12.4. தரக் கட்டுப்பாடு:

இக்கழகத்தால் அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கப்படும் மருந்துப் பொருட்கள் தரக்கட்டுப்பாட்டுப் பிரிவில் பல்வேறு சோதனைக்கு உட்படுத்தப்பட்டு கொள்முதல் செய்து வழங்கப்படுகிறது. தயாரிப்பாளர்களிடமிருந்து கொள்முதல் செய்யும் மருந்திலிருந்து மாதிரி எடுத்து அங்கீகரிக்கப்பட்ட பரிசோதனைக் கூடங்களுக்கு அனுப்பி பகுப்பாய்வு செய்து தரப்பரிசோதனை பெற்ற பிறகே அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு அனுப்பப்படுகிறது. தரக் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள், தரத்தை மேம்படுத்தவும் புதிய மாற்றங்களுக்கேற்பவும் நிலை உயர்த்தப்பட்டு வருகின்றன.

[2010 ஏப்ரல் 20]

12.5. விநியோகம்:

ஒவ்வொரு அரசு மருத்துவமனைக்கும் அதன் துறையால் நிதி ஒதுக்கப்பட்டு வரவு செலவு புத்தகம்மூலம் அதனுடன் இணைக்கப்பட்ட மருந்துக் கிடங்கிலிருந்து மருந்துகள், அறுவை சிகிச்சை கருவிகள் மற்றும் தையல் பொருட்கள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு தடையில்லாமல் மருந்துகள் கிடைப்பதற்காக, இக்கழகம் ஒவ்வொரு மருந்துக் கிடங்கிலும் 3 மாத மருந்து கையிருப்பை எப்போதும் இருப்பில் வைத்துள்ளது.

12.6. இணையதளம்:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்பநலத் துறைக்கான இணையதளத்தை www.tnhealth.org இயக்கி செயல்படுத்தி வருகிறது. தினமும் மாலை 4.00 மணி முதல் 6.00 மணி வரை உடனுக்குடன் பொது மக்களின் நோய்க் குறைபாடுகளைக் களைய ஒவ்வொரு துறையிலும் சிறந்த மருத்துவர்களைக் கொண்டு இணையதளத்தின்மூலம் ஆலோசனை வழங்கி வருகிறது.

12.7. இதர நடவடிக்கைகள்:

12.7.1. தேசிய ஊரக நல இயக்கத்தின்கீழ், மற்ற மாநில அரசுகள் விரும்பினால் அம்மாநிலங்களுக்கு மருந்துகளைக் கொள்முதல் செய்து தரவும், ஆலோசனைகளை வழங்கவும் தமிழக அரசு தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்திற்கு அனுமதி அளித்துள்ளது. இது போல, எய்ட்ஸ் ஆய்வுக் கலப் பெட்டிகள் கொள்முதல் செய்து இந்திய அரசின், தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்திற்கு வழங்குவதற்கு தமிழ்நாடு மருத்துவ பணிகள் கழகத்திற்கு தமிழக அரசு அனுமதி அளித்துள்ளது. அசாம், மேகாலயா, திரிபுரா மற்றும் மிசோரம் மாநிலங்களுக்கு தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்மூலமாக தேசிய ஊரக நல இயக்கத்திற்குத் தேவையான மருந்துகள் விநியோகிக்கப்பட்டுள்ளன.

12.7.2. உலக வங்கியின் உதவி பெறும் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்திற்கும், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் தேவையான உபகரணங்களை கொள்முதல் செய்து வருகிறது. எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்திற்குத் தேவையான சோதனைக் குப்பிகள், இரத்த வங்கிக் கருவிகள் போன்றவற்றை கொள்முதல் செய்து விநியோகிக்கும் பணியையும் இக்கழகம் செய்து வருகிறது.

2010 ஏப்ரல் 20]

12.7.3. மேலும், இக்கழகம் தமிழ்நாடு மின்வாரிய மருந்தகங்கள், நகராட்சி மற்றும் மாநகராட்சி மருந்தகங்கள், ஊராட்சி ஒன்றிய மருந்தகங்கள், சிறைத் துறை மற்றும் காவல் துறை மருத்துவமனைகள், அரசு இளங் குற்றவாளிகள் இல்லங்கள், அரசு மறுவாழ்வு மையங்கள், கூட்டுறவு சர்க்கரை ஆலைகள், கால்நடை நிலையங்கள், போக்குவரத்துக் கழக மருந்தகங்கள் ஆகியவற்றிற்கும் சேவை செய்து வருகிறது.



[2010 ஏப்ரல் 20]

அத்தியாயம்-13

தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை

13.1. தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை 1981 ஆம் ஆண்டிலிருந்து தனி இயக்கமாக செயல்பட்டு வருகிறது. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் நிர்வாகக் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள பழுதாகும் ஊர்திகளின் எண்ணிக்கையைக் குறைவாக வைத்திருப்பதே இத்துறையின் நோக்கமாகும். மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள அனைத்து இயக்ககங்களைச் சேர்ந்த 2,779 ஊர்திகள் இத்துறையினால் பராமரிக்கப்பட்டு வருகின்றன.

13.2. செயல்பாடுகள்:

13.2.1. தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறையின்கீழ் 7 மண்டலப் பணிமனைகள் சென்னை, வேலூர், சேலம், கோயமுத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி, மதுரை மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகிய இடங்களில் செயல்படுகின்றன. இவை தவிர, 9 மாவட்ட தலைமைப் பணிமனைகளும் மற்றும் 29 நடமாடும் பணிமனைகளும் இத்துறையில் இயங்குகின்றன. சென்னையில் ஒரு மறுசீர் பிரிவு மற்றும் மையப் பழுது நீக்கப் பிரிவு செயல்பட்டு வருகிறது.

13.2.2. இத்துறை, 1981 ஆம் ஆண்டில் நல்ல முறையில் இயங்கி வந்த வாகனங்களின் விழுக்காடு 72.6 ஆக இருந்ததை 2009 ஆம் ஆண்டில் 95 விழுக்காடாக படிப்படியாக உயர்த்தியுள்ளது. மேலும், மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின்கீழ் இயங்கும் பல்வேறு இயக்ககங்களுக்கு அனுமதி வழங்கப்படுகின்ற புதிய ஊர்திகளை வேகமாக வாங்கி வழங்கப்படுவதையும் இத்துறை உறுதி செய்கிறது.

13.2.3. தமிழக வேலைவாய்ப்பு மற்றும் பயிற்சி இயக்குநர் மற்றும் மைய அரசின் தொழிற் பழகுநர் பயிற்சி குழுமத்தின் இயக்குநர், ஆகியோரால் அனுப்பப்படும் தொழிற்பயிற்சி சான்றிதழ் பெற்றவர்கள், பொறியியல் பட்டம் பெற்றவர்கள் மற்றும் பொறியியல் பட்டயம் பெற்றவர்கள் ஆகியோர்களுக்கு, தொழில் பழகுநர் பயிற்சி இத்துறையினால் அளிக்கப்படுகிறது. இத்துறையில் ஆண்டுதோறும் பொறியியல் பட்டம் பெற்ற 17 நபர்களுக்கும், பொறியியல் பட்டயம் பெற்ற 29 நபர்களுக்கும் மற்றும்

2010 ஏப்ரல் 20]

தொழிற்பயிற்சி சான்றிதழ் பெற்ற 90 நபர்களுக்கும் தொழிற் பழகுநர் பயிற்சி அளிக்க திறன் உள்ளது.

13.3. 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்கண்ட இயந்திரங்கள் மற்றும் சாதனங்கள் வாங்கப்பட்டு நிறுவப்பட்டுள்ளன.

1. ரூ.10.00 இலட்சம் செலவில் ஒரு வர்ணம் பூசும் சாவடி
2. ரூ.80,000 செலவில் ஒரு உருளிப்பட்டை மாற்றும் கருவி
3. ரூ.8,000 செலவில் ஒரு மின்கலச் சுமை சோதனைக் கருவி
4. ரூ.30,000 செலவில் ஒரு மின்கலச் சோதனைக் கருவி
5. ரூ.4.00 இலட்சம் செலவில் 10 கணினிகள், உபகரணங்கள் மற்றும் அறைகலன்கள்

13.4. 2010-2011 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்:

1. தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறையின் சென்னை மண்டல பணிமனைக்கு (சுகாதாரம்) சென்னையில் ரூ.10.00 இலட்சம் செலவில் அலுவலக அறைகள் கட்டுதல்.
2. தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறைக்கு உதிரி பாகங்களை ஏற்றிச் சென்று விநியோகிக்க ரூ.8.50 இலட்சத்தில் வேன் ஒன்று வாங்குதல் (பழைய ஊர்திக்கு பதிலாக புதிய வண்டி வாங்குதல்)
3. தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறையில் உள்ள பணிமனைகளுக்கு 16 எண்ணிக்கை கியர் பாக்ஸ் ஜாக்கிகள் ரூ.2.24 இலட்சத்தில் வாங்குதல்.
4. தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறைக்காக ரூ.3.00 இலட்சத்தில் 5 டன் திறன் கொண்ட ஹைட்ராலிக் ட்ராலி ஜாக்கிகள் வாங்குதல்.